2e ANNÉE. Nº 1. 1er JANVIER 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

HOMMES ET CHOSES

Un simple écho, paru dans le premier numéro de la *Chronique médicale*, a provoqué dans le monde professionnel et surtout en dehors de lui, une émotion que l'on a, comme à plaisir, exagérée.

En publiant notre information, nous n'avions eu qu'un but, et ceci est utile à dire pour dissiper tout malentendu : nous voulions seulement rendre plus indulgents pour les praticiens moins expérimentés ceux de nos maîtres que la situation acquise et l'expérience ne préservent pas de pareilles méprises. Nous avions, du reste, à dessein, évité de mettre une personnalité en cause, pour bien témoigner que nous ne sacrifiions pas, en la circonstance, à un sentiment mesquin de basse rancune.

Ces explications données, nous remercions bien cordialement les confrères qui nous ont souhaité la bienvenue, en termes beaucoup trop flatteurs ; réservant pour ceux qui nous ont invectivé tout le dédain qu'ils méritent. Nous ne ferons qu'une mention spéciale pour le *Journal de Médecine de Paris*, auquel nous avons longtemps collaboré et dont nous nous sommes définitivement séparé. Le directeur de cette feuille nous a convaincu une fois de plus qu'en fait d'indépendance il n'a jamais pratiqué que celle du cœur.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Le Climat et les Maladies de Madagascar

Conversation avec M. Le Roy de Méricourt,

Membre de l'Académie de médecine, ancien médecin en chef de la Marine.

L'expédition de Madagascar est, on peut le dire, à l'ordre du jour des préoccupations de la France entière. On a beaucoup discuté,

1 5 cm

dans les assemblées légiférantes, sur l'opportunité de cette nouvelle aventure coloniale. Nos politiciens, selon leur tempérament, ont plaidé pour ou contre le projet gouvernemental. Il nous a paru qu'en prenant l'avis d'une haute personnalité médicale, ayant longtemps appartenu au corps de santé de la marine, sur le climat et les maladies de l'île que nos soldats sont à la veille d'occuper, nous ne sortions pas du cadre que nous nous sommes tracé, en créant ce journal.

C'est pourquoi nous sommes allé frapper à la porte, si largement hospitalière en la circonstance, de M. Le Roy de Méricourt, membre de l'Académie de médecine, qui, depuis quelques années, est en retraite comme médecin en chef de la marine. Avant de lui donner la parole, nous tenons à lui exprimer nos sentiments de vive gratitude pour l'accueil, particulièrement empressé, qu'il a bien voulu nous réserver :

« Vous me demandez mes souvenirs sur Madagascar ? Alors il me faut remonter à 1850. Je venais d'embarquer sur l'*Archimède*, corvette à vapeur *à roues*. Nous nous dirigions sur la Plata, quand, arrivés à Buenos-Ayres, nous reçûmes l'ordre d'aller stationner dans les mers de l'Inde. Au mois d'octobre ou de novembre suivant, nous arrivions à l'Ile de la Réunion. De là, nous repartions pour le littoral de Madagascar, pour les îles Sainte-Marie, Mayotte, Nossi-Bé, où nous avons été en station pendant trois hivernages consécutifs.

Mon observation personnelle m'a donc permis d'acquérir des notions assez exactes sur les maladies qu'on peut contracter à Madagascar. Je dois dire aussi que j'ai puisé des renseignements, en assez grand nombre, dans le recueil que vous connaissez certainement et qui porte le titre d'*Archives de médecine navale*, recueil dont j'ai été appelé, en 1864, à organiser la Rédaction. C'est grâce aux nombreux rapports de mes collègues de la marine, publiés dans ce recueil, sur la géographie médicale de cette île que j'ai pu rédiger l'article « Madagascar » dans le *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales.*

Si l'on veut se faire une opinion exacte du degré de salubrité de cette île, il est d'abord nécessaire de connaître la climatologie du plateau, dont le centre d'observation est à Tananarive ou à Antanarivo. Cette climatologie a été établie avec beaucoup de lucidité par M. le Dr Villette, médecin de la marine, attaché à la résidence générale de Tananarive, dans un excellent travail que j'ai récemment analysé devant l'Académie de médecine. D'après M. Villette, les températures maxima du plateau varient entre 21° et 26° c. ; les minima, entre 9° et 19°. Il convient d'ajouter que le climat de Madagascar diffère, selon qu'on l'observe sur les côtes, ou dans l'intérieur de

l'île. Sauf dans l'extrême-sud, le littoral offre, dans presque toute son étendue, une zone torride. Les pluies sont presque continuelles à la côte orientale, de la fin de novembre jusqu'au mois d'avril. C'est une des contrées les plus malsaines que l'on connaisse. Sur le plateau au contraire, les pluies, au lieu d'être continuelles, comme sur la côte, sont régulières et concordent avec la succession des saisons. Le thermomètre ne s'élève pas au-dessus de 30° dans la saison chaude, avec des minima de 5° à 6° à la saison fraîche. A la fin de la saison des pluies, de mai à octobre, la température ne dépasse guère 15°. A en croire M. le Dr Villette, les cas de fièvre observés auraient leur origine sur le plateau lui-même, dont je viens de vous exposer la climatologie. Je ne suis pas d'accord avec lui sur ce point. Si M. Villette disait vrai, si le plateau était malsain et par suite inhabitable, alors on serait plus que coupable d'envoyer des soldats dans ces parages. En réalité, les cas de fièvre constatés sur le plateau ne sont pas nés sur place. La malaria se manifeste toujours après une incubation d'au moins une semaine. Sans doute, chez les anciens paludiques qui habitent le plateau, on observera, au commencement de la saison des pluies, un réveil plus ou moins actif de l'intoxication, dont les sujets auront été pénétrés en traversant la zone dangereuse. Sans doute, le plateau de Tananarive et certaines localités de l'Imérine peuvent donner lieu à des fièvres palustres, à cause des rizières, du défaut de drainage, etc., mais, le plus souvent, l'intoxication palustre, chez les indigènes comme chez les Européens, reconnaît pour origine le séjour plus ou moins prolongé dans les localités du littoral, ou le trajet de la côte au plateau dans de mauvaises conditions hygiéniques. Dans le cas d'une expédition, le commandement doit se rappeler qu'il faut, avant tout, abréger la durée du trajet du littoral au plateau, et faire ce trajet dans les meilleures conditions d'hygiène possible. M. le Dr Baissade, médecin principal de la marine, qui a séjourné pendant cinq ans à Antanarivo, évalue à 70 % le nombre des hommes qui seraient hors de service, si on mettait trop longtemps à traverser la zone dangereuse. Si on la traverse rapidement, au contraire, on observera certainement des cas de fièvre, mais les malades se remettront bien vite sous le climat bienfaisant du plateau. Le danger sera presque nul, si on a soin de munir le corps expéditionnaire de bons vêtements, de bons vivres et de bonne eau; et si l'on veille à ce que les soldats ne se surmènent pas d'une façon ou d'une autre. Vous comprenez maintenant pourquoi il serait absurde de s'en tenir à une

sorte de blocus continental Il faut frapper vite et frapper fort, pour se garder à la fois de la fièvre et des Hovas. Par conséquent, la préparation de la mise en campagne ne doit laisser aucune place à l'aléa. Les moyens de transport, surtout, doivent être soigneusement étudiés. Ainsi, on n'emploiera ni les chevaux ni les mulets, parce qu'on a remarqué qu'ils succombaient presque tous à la suite de piqûres d'un insecte particulier qui les attaque. Les bœufs, nés dans l'île, seraient de beaucoup préférables, et, au besoin, on aurait recours aux porteurs malgaches, d'autant plus que ces derniers ne sont qu'exceptionnellement atteints de la malaria.

La malaria se manifeste à Madagascar sous les formes les plus diverses. Que ce soit le type quotidien, double, tierce, quarte, etc., le pronostic est, en général, assez bénin. Cependant, parmi les 50 cas de fièvre rémittente que M. Villette a eus sous les yeux, nous relevons deux décès. Mais il ne serait pas impossible que M. Villette eût pris, au moins dans trois de ses observations, des cas de fièvre typhoïde pour des cas de fièvre palustre. Au reste, il faut bien dire qu'il n'y a pas de fièvre spéciale à tel ou tel pays. Les fièvres à Madagascar ne présentent absolument aucune particularité qui leur soit propre. Je suis allé seulement à Tamatave, que je n'ai encore vue que de loin (je me souviens même d'avoir fait une amputation de jambe pendant la traversée) ; je ne connais par suite que la zone dangereuse, mais je n'hésite pas à dire, et en cela, je suis en conformité d'idées avec mon très distingué collègue, M. Laveran, que les fièvres de Madagascar ressemblent aux fièvres d'Algérie, de Cayenne, du Sénégal, etc.

Même en France, j'ai observé des cas de fièvre pernicieuse, et dans mon entourage le plus proche.

On a dit que certains terrains étaient plus favorables que d'autres à l'éclosion des microbes de la malaria. En ce cas, je ne suis pas un bon terrain ; car j'ai eu une carrière assez accidentée, j'ai visité Cayenne, le Sénégal ; j'ai traversé trois épidémies de choléra, dont deux très sérieuses, surtout celle qui sévit en Crimée, et où je perdis 85 hommes en 8 jours ; j'ai été au Brésil, où régnait la fièvre jaune, et cependant vous me voyez aujourd'hui... C'est que le terrain n'était pas propice !

Je me hâte de dire que je ne descendais jamais à terre le soir, et que j'ai toujours couché à bord.

Pour ce qui est du traitement de la malaria, à Madagascar comme ailleurs, on s'est bien trouvé de la quinine à hautes doses. J'ai avalé un jour, étant en bonne santé, jusqu'à 6 grammes de quinine, pour expérimenter les effets de ce médicament

à doses extrêmes. Généralement on l'administre à la dose de 3 à 4 grammes en 24 heures. De mon temps, nous le donnions en solution par la bouche, — c'était encore le seul procédé pratique. Aujourd'hui qu'on dispose de la seringue de Pravaz, on peut faire des injections d'un sel plus soluble que le sulfate, le bromhydrate par exemple ; c'est un progrès incontestable.

Quant aux suites de l'affection, il est nécessaire d'administrer, pendant un temps assez long, au malade épuisé par les fièvres, un traitement arsenical à doses légères ; des douches générales, et locales à la région du foie et de la rate, des préparations de quinquina, etc. Grâce à cette thérapeutique, on est certain de combattre efficacement les accidents consécutifs du paludisme. »

TRAVAUX ORIGINAUX

Le chimisme stomacal. — Etat actuel de la question

Par J. Winter (*suite et fin*) (1).

Acidité et *acide chlorhydrique libre* sont devenus rapidement synonymes et, de plus, cet HCl libre fut considéré comme de sécrétion, comme formé dans les glandes qui l'expulseraient constamment au dehors. Il pourrait ainsi s'accumuler dans l'estomac où, rencontrant des aliments et des ferments, il déterminerait avec ceux-ci la transformation de ceux-là.

La *formation* de l'HCl libre dans les parois de l'estomac, voire même ailleurs, constituerait donc une fonction extra-digestive. Ce sont là des erreurs matérielles invétérées, de vrais préjugés que tous les faits bien observés contredisent, *sauf les digestions in vitro*. Claude Bernard (2) repoussait *absolument* cette opinion et il en a donné d'excellentes raisons. Trouvant le suc gastrique acide, *mais non chlorhydrique*, il pensait à un acide organique, l'acide lactique. De fait, M. Charles Richet montra, quelques années après, qu'il existe dans le suc gastrique pur, sécrété, un acide chlorhydro-organique, mais pas l'HCl libre. Mes expériences confirmèrent ces indications et me permirent d'aller plus loin encore dans la connaissance des faits.

En deux mots : L'acide chlorhydrique libre *n'est pas une production directe des cellules glandulaires*. Comment expliquer alors la présence de *l'HCl libre* dans l'estomac ? Comment expliquer les expériences de Prout, de Bidder et Schmidt, de Wagner (1893) qui tous trouvèrent de l'HCl libre dans le suc gastrique ? *Comment*

(1) Voir la *Chronique médicale* du 15 décembre 1894.

(2) Leçons sur la digestion professées au Muséum, 1873. In *Revue scientifique*, n° 18, novembre 1873, p. 423.

expliquer les digestions in vitro ? Ces objections se résolvent aisément par l'étude méthodique des faits. On me saura gré de ne point entrer ici dans les détails. Je cherche à résumer un état très complexe de connaissances qui semblent contradictoires et qui ne le sont qu'en apparence. Je donnerai plus bas un aperçu schématique de la filiation des faits révélés par mes expériences et servant de base au chimisme dont mon maître, M. le prof. Hayem, s'est fait le promoteur et le champion.

Schwann fit connaître un deuxième élément chimique, différent de l'acidité : *la pepsine*. Je n'en dirai que quelques mots. C'est l'agent essentiel de la peptonisation *rapide*. Sa nature, protéiforme, est inconnue. La pepsine est bien une production glandulaire, *car on peut la retrouver dans la muqueuse*. Rappelons-nous cependant que cet agent ne préexiste qu'en minime quantité dans les glandes (Schiff, Herzen, etc.), qu'il n'arrive dans l'estomac que progressivement pendant l'acte digestif, qu'il se combine à l'albumine (Würtz, A. Gautier) et se *détruit pendant cet acte* (Schwann, Schiff, Herzen). Sa recherche dans l'estomac pendant la digestion *peut* donc être illusoire et trompeuse. C'est un point que nous avons signalé, M. Hayem et moi, dans le *chimisme stomacal*. L'expérience nous donna souvent raison. Aussi avons-nous fini par abandonner cette recherche dans la pratique courante.

Telles sont, rappelées en quelques mots, les connaissances chimiques sur lesquelles on a cru pouvoir baser l'étude des digestions chez le malade.

Comment appliquer ces données ?

Dans l'hypothèse d'une sécrétion de *pepsine libre* et *d'HCl libre* les digestions *in vitro* nous indiquent une marche très simple : Rechercher, doser autant que possible l'acide chlorhydrique libre d'une part, la pepsine de l'autre pendant le cours d'une digestion. Les trouve-t-on en quantités suffisantes, l'examen signifiera bonne digestion ; les trouve-t-on en quantités insuffisantes, l'examen sera jugé défavorable. Pour retrouver la pepsine et la doser on fera une digestion artificielle Quand à l'HCl *libre*, les meilleurs moyens *pratiques* pour le rechercher sont les réactifs colorants, notamment le violet de méthyle, le réactif de Günsburg, le réactif de Boas, etc... Son dosage, assez exact, d'ailleurs, dans la plupart des cas, s'effectuera le plus simplement par le procédé de Mintz, basé sur l'emploi du réactif de Günsburg. Il sera inutile d'avoir recours à d'autres procédés. Le dosage de l'acidité totale dans cette marche simple, n'a plus aucune signification utile, car il ne concorde *jamais* avec le dosage de *l'HCl libre*.

Une semblable analyse peut-elle fournir un renseignement utile au médecin ? Toute la question est là.

Ici, je n'ai plus, pour répondre, que mes propres expériences. Elles montrent que les choses ne se passent pas, en réalité, aussi simplement qu'on le pense. Et ce que l'on pense est inspiré par les digestions *in vitro*, effectuées avec de la pepsine *libre*, mise en présence d'albumine et d'un acide *libre*, l'HCl. Sont-ce là les *conditions organiques* d'une digestion ? Non. Faire *in vitro* une digestion avec un élément extrait de la muqueuse gastrique, c'est *déterminer une propriété* de cet élément : celle de peptoniser et rien de plus. Mais les conditions de cette démonstration extra-organique sont des *con-*

ditions absolument arbitraires. Du fer métallique peut s'oxyder au contact de l'air libre ; mais il peut s'oxyder aussi, et beaucoup plus rapidement, dans des conditions chimiques toutes différentes. Ce qui est identique dans tous les cas c'est le résultat, *c'est la propriété du fer de s'oxyder*. Ce qui est arbitraire, ce sont les conditions de cette oxydation.

Revenons à la réalité des faits acquis par des moyens précis. Je résume ici mes expériences, connues déjà en partie, sans les accompagner d'explications autres que l'énumération successive des faits observés par l'étude de *l'évolution* des digestions chez le chien.

1) Toute excitation extra-alimentaire de l'estomac provoque, des vaisseaux vers la cavité gastrique, un courant d'éléments salins, notamment chloruro-alcalins, entraînant des éléments protoplasmatiques cellulaires, acides ou non. Cette acidité, lorqu'elle existe, ce qui est le cas ordinaire, est en rapport avec les combinaisons chlorhydro-organiques du liquide, nées par réaction, au détriment des chlorures, dans les cellules et probablement au moment même de l'excitation. Le mécanisme de cette réaction est, pour le moment, simplement entrevu.

La présence de ces combinaisons acides est donc déjà l'indice d'une réaction commencée. Le courant continuant, la réaction peut s'arrêter ou continuer. Ces deux phénomènes : courant et réaction, sont donc *en partie* indépendants l'un de l'autre.

Il en résulte que, pour une même excrétion saline, la réaction, donnée par l'acidité, peut être d'intensité variable.

Tel est le premier stade des réactions digestives ; il se rapporte à des phénomènes vasculaires et cellulaires. *Normalement*, ce stade n'est pas dépassé dans les sécrétions pures. Toutefois, même en l'absence d'aliments solides, ce *premier degré* de transformation des chlorures peut être suivi, *mais dans l'estomac seulement*, d'une deuxième : la formation de l'HCl libre, par dissociation évidente de l'acide chloro-organique ci-dessus. Cela se voit fréquemment dans la digestion de l'eau distillée, pas toujours cependant (Voir Chimisme stomacal, 1re partie). Que ce deuxième degré se produise ou non, le cycle des réactions reste limité à ces deux degrés et les réactions sont toujours peu intenses, sauf excitations exceptionnelles par traumatismes, fistules, etc.. (1). Ce cycle restreint s'achève par la *régénération* finale plus ou moins hâtive et complète des chlorures alcalins. Par quel mécanisme ? Nous l'ignorons actuellement. Les faits, tout au moins, sont assez mal établis à cet égard. Je réserve ce point spécial.

2) Toute excitation *alimentaire* détermine le même courant et la même réaction cellulaire initiale que ci-dessus, mais le cycle des réactions *stomacales* s'amplifie ici par l'intervention des aliments en digestion. Le deuxième degré de transformation des chlorures n'est plus l'HCl libre, mais bien la formation de combinaisons chlorhydro-albuminoïdes alimentaires par l'action de la pepsine et de l'HCl intervenant l'une et l'autre à *l'état naissant* et non pas à l'état *libre* comme dans les digestions *in vitro*. La différence est fondamentale et explique la rapidité relative de la peptonisation intra-organique. (Il est presque inutile d'ajouter que je considère les combinaisons

(1) C'est évidemment à cet ordre de faits que se rattachent les expériences de Vagner de Saint-Pétersbourg (1893).

chloro-protoplasmatiques cellulaires comme des éléments chloro-peptiques.)

La formation des combinaisons chloro-albuminoïdes constitue le mécanisme de l'hydratation et de la peptonisation d. s matières albuminoïdes. Ces molécules se simplifient ; on en tire la preuve de leur richesse de plus en plus grande en HCl. Les derniers termes, très acides, réagissent sur les colorants comme l'HCl libre lui-même. Cela explique bien des contradictions. Ces termes, achevant leur transformation dans l'estomac même, se dissocient et régénèrent leur HCl. C'est là, selon moi, *la source de l'HCl libre dans les liquides en digestion.* Cet HCl, *dernière étape de la peptonisation*, doit disparaître dans l'estomac à l'état de chlorures alcalins, ce qui, comme plus haut, ferme le cycle des réactions stomacales, mais après une étape de plus. Lorsque cette régénération des chlorures tarde à se faire, *l'HCl libre* s'accumule dans l'estomac ; il y a stase alimentaire ; l'estomac regrette, en quelque sorte, de se débarrasser d'un contenu aussi vicié. Ces faits pathologiques ont été bien décrits par M. le professeur Hayem.

Quant aux combinaisons chloro-organiques non transformées complètement, elles achèvent leur hydratation, probablement dans la portion supérieure de l'intestin. C'est là que pour eux s'achève le cycle réactionnel, par la régénération des chlorures alcalins. Ce dernier point est à l'étude et sera précisé plus tard.

En deux mots : Selon moi et en raison de mes recherches, l'*HCl libre, dosé dans les liquides en digestion, est une conséquence et non la cause immédiate des réactions digestives. En tant qu'agent actif de la digestion, il est combiné aux matières organiques, soit protoplasmatiques, soit alimentaires.* Les deux expressions : HCl libre et HCl combiné organique, sont inverses l'une de l'autre.

Ces explications peuvent suffire pour justifier l'opportunité du dosage isolé de l'HCl libre et organique sur lequel nous avons tant insisté, M. Hayem et moi, pour les besoins de la pratique.

Comment appliquer ces données ?

Doser à la fois HCl sous les deux formes ci-dessus et interpréter les résultats dans le sens indiqué. Se rappeler que la masse alimentaire fait varier l'intensité des réactions, et, par conséquent, employer toujours le même repas d'épreuve. La méthode que j'ai donnée permet ce double dosage. C'est la seule jusqu'à ce jour. Considérer qu'une digestion marche bien lorsque vers son maximum l'HCl libre (H) ne sera que le quart ou le cinquième de l'HCl organique (C), lorsque donc C/H = 4 ou 5. Au-dessus (7-8, etc.) il y a *hyperchlorhydrie chloro-organique* ; au-dessous (1.2, etc.) hyperchlorydrie chlorhydrique. M. le professeur Hayem a bien formulé l'opposition clinique de ces deux types chimiques. Mais, faute d'autres jalons, il a groupé tous les types chimiques autour d'un type normal et comparé les valeurs absolues entre elles. Il désigne par *hyperpepsie* tous les cas à valeurs supérieures, par *hypopepsie* tous ceux à valeurs inférieures au type normal. Sous cette forme les deux types ci-dessus. ne se dégagent pas toujours facilement, car ils peuvent se rencontrer l'un et l'autre aussi bien chez les hyper que chez les hypo. Pour les caractériser facilement, il faut faire la comparaison ci-dessus

Ces deux types sont justiciables de médications différentes. Il ne m'appartient pas, d'ailleurs, de m'arrêter sur ce point qui a été étudié et fort bien développé par M. le prof. Hayem dans ses le-

çons de thérapeutique et dans diverses de ses communications auxquelles je renvoie (1).

Un mot encore. Est-il toujours facile de déterminer à quelle période on trouve de la réaction ou évolution digestive qui décrit un cycle, croissant d'abord, puis décroissant ? Les seules considérations et dosages ci-dessus ne le permettent pas. Il faut pour cela se servir d'autres données qui résoudront en général le problème. Parmi les données fournies par ma méthode analytique, le chlore total T et les chlorures alcalins F, fournissent d'excellents renseignements à cet égard :

1) par leur comparaison : le rapport T/F varie, normalement, entre 1.5 environ et 3.4 qui en est le maximum atteint entre la 60e et la 70e minute pour le repas d'épreuve de M. Hayem. Ce rapport revient ensuite vers son point de départ initial. Dans les cas pathologiques, ces oscillations s'écartent parfois beaucoup de la normale (troubles évolutifs de M. Hayem).

2) par les valeurs de F qui, à la période *maxima*, ne dépassent pas ordinairement 120 à 150 milligr. mais s'élèvent beaucoup au-dessus vers la fin. La consultation simultanée du rapport T/F et de F permettra en général de connaître si l'on est dans la période croissante ou décroissante du cycle réactionnel.

Je limite là l'étude des éléments du chimisme stomacal dont il est possible actuellement de se servir dans la pratique. — Ces éléments caractérisent à coup sûr des phénomènes fonctionnels. Quelles sont les causes et *conditions* qui peuvent faire varier ces phénomènes et, partant, les caractères chimiques ? La clinique peut les dégager par l'observation des faits. M. le professeur Hayem est entré résolument dans cette voie et ses malades, seuls juges en la matière, s'en plaignent beaucoup moins que le Congrès de Lyon. Il a fait plus. Il a cherché à démêler les causes de ces troubles, et on doit lui en savoir gré. Sur ce point, toutefois, il reste encore beaucoup à trouver.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Académies et Sociétés savantes.

Les traditions se meurent, les traditions sont mortes. C'était autrefois un régal qu'une séance annuelle de l'Académie de médecine : régal de l'esprit et charme des yeux. Pour une fois l'Académicien se dépouillait de ses oripeaux aussi archaïques que solennels, et revêtait ses habits de grand gala : la douairière mettait de la coquetterie à ne pas paraître son âge. Cette année on a rompu avec les usages. Au lieu d'éloges lestement troussés, dans cette langue pleine de sous-entendus perfides, qu'académique on nomme, nous avons dû subir une longue et filandreuse homélie, véritable *olla podrida*, qui tient à la fois du discours officiel, de l'oraison funèbre, et de la dissertation d'un candidat bachelier. C'est peut-

(1) Consulter aussi le Mémoire de M. Cautru (*Congrès de Lyon*, 1894).

être de la bonne copie pour la *Revue des Deux-Mondes*, mais ce n'est pas un morceau d'éloquence vraiment digne de figurer à côté des pages si fortement pensées et si délicatement écrites des Pariset, des Dubois, et des Béclard.

Nous ne voudrions pas contrarier notre éminent confrère de l'*Union médicale*, mais M. Rochard s'entend beaucoup mieux à causer sur l'hygiène qu'à jeter des fleurs, fussent-elles de rhétorique, sur les tombes de ses collègues. Le président de l'Académie parle facilement et agréablement, et c'est là son plus grand défaut. « C'est un robinet d'eau claire », disait à côté de nous un académicien moins discret que disert, et c'était plus qu'une boutade, c'était un jugement à l'emporte-pièce.

La tâche de M. Cadet de Gassicourt était singulièrement ingrate. Il s'en est tiré avec honneur. Cela ne surprendra pas ceux qui connaissent le talent littéraire du secrétaire annuel de l'Académie de médecine. Nous dirons plus : M. Cadet de Gassicourt a un véritable tempérament de lettré ; et il l'affirme, dans son rapport, toutes les fois que l'occasion lui en est donnée. Au besoin fait-il naître cette occasion, mais combien il se sent mal à l'aise dans ce vêtement étriqué ! Quel délicieux coup de griffe, oh ! gantée de velours, à M. Auguste Broca « qui a le don d'ubiquité scientifique ». On le voit, dit-il, « généralement accompagné d'un complice, et brandissant quelque gros volume, s'embusquer au coin de plusieurs concours à la fois. Il sait qu'avec le nom qu'il porte, le triomphe est un devoir ; il n'aurait garde d'y faillir. » Avec ce correctif, on aurait mauvaise grâce à se fâcher !

Et ce passage relatif à un travail de M. Camescasse sur le *savonnage de la bouche et du pharynx*, ne le trouvez-vous pas savoureux : « La description que l'auteur fait de la bouche humaine ne rappelle en rien celle des poètes ni des amoureux. Ce ne sont plus ces lèvres de corail, ces rangées de perles, cette haleine embaumée qu'on a chantée, et qu'on chantera encore en tout pays et en tout temps. Non, la bouche est un réceptacle de souillures accidentelles ou permanentes, c'est une étuve à incubation pour les germes de toutes sortes, les muqueuses sont recouvertes d'un enduit épais et visqueux.... On frémit à cette lecture, et pour un peu, les plus charmantes femmes deviendraient un objet d'horreur. » A la bonne heure, et voilà qui a dû dissiper la fâcheuse impression produite par l'exposé de la diatribe pessimiste de M. Camescasse.

Force nous est d'écarter l'analyse du discours, si remarquable à tant de titres, de M. Cadet de Gassicourt. Nous lui emprunterons toutefois, pour atténuer notre regret de nous séparer de lui si brusquement, cette superbe péroraison d'une si belle envolée :

« Bien peu d'hommes, par leur génie, ouvrent à la science des voies nouvelles ; bien peu même, par leur intelligence et leur labeur, font une de ces découvertes qui rendent un nom illustre ; mais tous nous pouvons, par notre persévérance et la ténacité de notre dévouement, contribuer au succès d'une de ces nobles entreprises qui sont, comme nos vieilles cathédrales, les chefs-d'œuvre anonymes d'ouvriers inconnus. »

***

La séance de l'*Académie de médecine* du 18 décembre se résume dans une communication de M. Doyen (de Reims) sur la cure de l'ulcère

de l'estomac et des dyspepsies graves par la gastro-entérostomie. Il en résulte que les symptômes gastriques, dans ces affections, seraient dus à la stagnation des aliments, stagnation qui serait sous la dépendance d'un spasme réflexe du pylore. L'état général des opérés est satisfaisant, ce qui ne signifie pas que la thérapeutique préconisée par M. Doyen soit près d'entrer dans la pratique courante.

M. Proust signale un cas de paralysie survenue à la suite d'angine non diphtérique. C'est contraire aux opinions généralement reçues. Jusqu'ici le cas, étant isolé, reste à l'état d'exception.

M. Tissier (de Lyon) insiste sur le danger que courent ceux qui se livrent avec trop d'ardeur aux exercices sportifs. Le cœur ne s'accommode pas du tout de ce surmenage intensif.

M. Delorme, du Val-de-Grâce, a guéri par la compression certaines névralgies rebelles, consécutives à d'anciennes blessures ou à des cicatrices vicieuses.

M. Vallin et M. Lancereaux ne sont pas tout à fait d'accord avec M. Laveran sur la pathogénie du *coup de chaleur*. Le débat sera repris à une prochaine séance.

***

Il nous reste à signaler une discussion engagée à la Société de chirurgie sur le *traitement des polypes naso-pharyngiens*. M. Nélaton est d'avis qu'il faut choisir la voie palatine pour atteindre les petits polypes, et suivre la voie maxillaire pour aborder les polypes d'un gros volume. Les anciens chirurgiens, qui avaient été déjà frappés par la fréquence de la récidive de ces tumeurs, (dont la nature est loin d'être déterminée, mais qui, dans la plupart des cas, sont de nature maligne) laissaient la brèche ouverte pour intervenir dès les premiers symptômes d'un retour offensif du mal. En tout cas, la conclusion qui se dégage c'est qu'il faut pratiquer une ablation large du point d'implantation de ces tumeurs, quel que soit l'examen histologique, des tumeurs reconnues fibreuses pouvant très bien revenir et après un temps très court sous forme de tumeurs épithéliales ou sarcomateuses.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Les médecins ignorés [a].

LA CARRIÈRE MÉDICALE DE LITTRÉ

Littré est né à Paris le 1er février 1801. Son père fut son premier éducateur. L'enfant n'avait que onze ans, quand son père l'envoya suivre les cours du collège Louis-le-Grand. Il y marqua son passage par une série de succès et de triomphes universitaires.

A sa sortie du collège, en 1819, il entra, sur la recommandation du proviseur, comme secrétaire chez le comte Daru, qui terminait

(a) Nous publierons sous ce titre une série d'études documentaires sur la carrière médicale des gens de lettres, artistes, etc., qui ont traversé la médecine sans s'y arrêter. Nous tenons en réserve bien des révélations sur ce sujet encore inexploré.

alors sa grande histoire de la *République de Venise*. L'aménité de son caractère, autant que l'universalité de ses connaissances (outre le latin et le grec, il savait l'allemand, l'anglais et l'italien), le firent promptement remarquer et estimer.

« Votre fils, écrivit un jour le comte Daru au père de Littré, vaut mieux que ce je lui fais faire. Donnez-lui une carrière, quelle qu'elle soit, il y réussira. »

Le père de Littré engagea donc son fils à s'inscrire à la Faculté de médecine.

Emile Littré prend sa première inscription de doctorat vers la fin de 1821. Deux ans après, il est reçu externe, et en 1826, il concourt pour l'internat (1).

A vingt-six ans — il avait alors ses seize inscriptions — il se disposait à passer ses derniers examens, quand son père mourut.

Comment acquitter les frais d'une coûteuse installation et subvenir aux besoins d'une famille, atteinte ainsi brusquement dans ses affections et ses ressources ?

Littré n'hésita pas. Il refusa les offres du Dr Rayer dont il suivait la clinique, et qui mit une insistance touchante à vouloir lui avancer la somme nécessaire pour terminer ses études. Il refusa pareillement le prêt offert à maintes reprises par son ancien camarade de collège, le libraire Hachette.

Il s'obstina dans ses refus successifs, et, pour gagner sa vie et celle de sa mère, il donna des leçons de langue étrangère, de mathématiques même, car avant d'être le secrétaire du comte Daru, il avait eu un instant l'idée d'entrer à l'Ecole polytechnique. Une luxation de l'épaule à la veille de ses examens l'avait forcé à renoncer à ce projet.

Tandis qu'il était encore étudiant, il faisait ses débuts dans la presse politique : il était rentré au *National* en 1831.

« Au commencement de l'année 1831, écrit-il lui-même, la bise était venue ; je me trouvais fort dépourvu et je cherchais des occupations. Le docteur Campaignac, un de mes camarades d'études médicales, qui était médecin d'Armand Carrel, me recommanda à lui. Carrel me fit entrer dans la rédaction du *National*. » Et c'est ainsi que Littré accepta la besogne, plus que modeste, de traducteur des journaux anglais et allemands dans le journal, à la vérité, le plus répandu de l'époque.

« J'étais heureux, dit-il avec une philosophie résignée, j'avais libres les matinées que j'employais à suivre l'hôpital, et je passais mes soirées dans d'autres études diverses. »

Tous les matins, avant de se rendre aux bureaux du journal, il

---

(1) Quand Littré était interne, il était le boute-en-train de ses camarades, il chantait volontiers au dessert à la salle de garde des couplets de sa composition. Sainte-Beuve cite quelque part une de ses chansons de 1828, qui débutait ainsi :

> Hippocrate dit qu'on s'enivre
> Pour le moins une fois par mois,
> Et ses fils qui devraient le suivre,
> Ne boivent par an qu'une fois.

Disons, à ce propos, qu'il traduisit plus tard (dans la *Revue germanique*) les poésies de jeunesse de Schiller, encore un médecin ignoré. Littré a fait également une *Ode sur la lumière*, d'une haute inspiration philosophique. Sainte-Beuve la reproduit en partie dans ses *Nouveaux lundis*, t. V, p. 214.

allait à la Charité dans le service de Rayer (1). Il s'y lia avec l'interne de service, qui n'était autre que Duplay, le père de M. Simon Duplay, aujourd'hui professeur à notre Faculté (2).

Ces relations médicales ne lui furent pas inutiles. Quand en 1831, le libraire J.-B. Baillière fit le projet d'entreprendre une édition des œuvres d'Hippocrate, il demanda à Littré de s'associer pour ce colossal travail au Dr Andral qu'il en avait primitivement chargé. Andral étant occupé d'autres études, Littré resta bientôt seul attelé à cette gigantesque besogne. Malgré le labeur écrasant auquel le soumettait cette publication, Littré trouvait le temps de collaborer à différents journaux :

Quand Andral fonda le *Journal hebdomadaire de Médecine* avec Blandin, Dalmas, Bouillaud, Cazenave, Royer-Collard, etc., Littré fit presque aussitôt partie de la rédaction du journal, auquel il donna une série de mémoires originaux sur le *Système de Van Helmont*, le *Brownisme*, etc.

Au *National*, il fournit des articles sur le *Choléra*, le *Traité des blessures de guerre*, d'après les leçons de Dupuytren.

La *Revue des Deux-Mondes* eut la primeur de ses études de toxicologie historique et d'épidémiologie (*La vérité sur la mort d'Alexandre, les grandes Epidémies*, etc.).

Entre temps, il envoyait de la copie au *Dictionnaire en* 30 *volumes*, où il écrivit plusieurs articles, notamment l'article *Cœur*, qui fut dicté par lui en une nuit à un collaborateur (3), et au journal l'*Expérience*, qu'il rédigea avec Dezeimeris (1837).

En 1839, au lendemain de la publication de son premier volume de la traduction des Œuvres hippocratiques, qui ne fut terminée qu'en 1861, Littré est nommé membre de l'Académie des Inscriptions. Il écrit des articles sur certains médecins du moyen-âge dans l'*Histoire littéraire de la France*, publiée sous les auspices de cette Académie. Mais toutes ses préférences, il les réserve à la médecine : au *Journal des Savants*, il critiquera et commentera les œuvres d'Oribase, traduites par Daremberg, et les œuvres de Paul d'Egine, interprétées par Briau.

Entre temps, il publie des comptes rendus très détaillés sur le *Traité de l'hérédité* de Lucas, le *Traité d'Anatomie* de Jacob et Bourgery, l'*Anatomie comparée du système nerveux*, de Leuret, l'édition de *Celse* de des Etangs.

Il prend part aux luttes politiques en 1848. Elu conseiller municipal, il remplit avec conscience ses nouvelles fonctions, mais il ne tarde pas à les résigner.

---

(1) Il lui dédia plus tard, en disciple reconnaissant, un de ses ouvrages, un recueil d'articles de médecine et de critique : *Médecine* et *Médecins*. Il resta toujours son ami, même sous l'Empire, malgré la haute situation officielle que Rayer occupait auprès de l'Empereur.

(2) Littré fut le condisciple et le collègue des Drs Michon, Danyau, Natalis Guillot, Gervais (de Caen), etc.

(3) M. le Dr Dureau, l'obligeant autant qu'érudit bibliothécaire de l'Académie de Médecine, qui nous a été d'un si précieux secours pour la confection de cette étude, a bien voulu nous communiquer la liste complète des articles fournis par Littré au *Dictionnaire en* 30. Nous la donnons sans y rien changer. Ce sont les suivants : *Apoplexie, Asthénie, Bile, Cancer, Catarrhe, Cœur, Dothiénentérie, Expectation, Fièvre, Embarras gastrique, Hydropisie, Fièvres intermittentes, Fièvre larvée Fièvre jaune, Maladie, Peste.*

Littré fut également un certain temps rédacteur à la *Gazette médicale*, où il publia l'historique de l'épidémie de choléra de 1832.

Il revient bientôt à ses chères études, traduit Pline l'Ancien, et le *Manuel de Physiologie* de Müeller pour occuper ses loisirs (1). Il a écrit en tête de ce volume une préface philosophique, où il assigne à la biologie et à la physiologie leur véritable place dans l'ordre des sciences.

Il donne ensuite aux *Débats* sa magistrale étude sur Magendie, et prépare une nouvelle édition du *Dictionnaire de Nysten*, en collaboration avec Robin, chargé plus spécialement de l'anatomie et de la physiologie.

Quand Littré associa Robin à son œuvre, son collaborateur était encore tout jeune et inconnu du public. Il tint néanmoins à lui payer le fruit de ses travaux et à faire figurer son nom à côté du sien sur la couverture du volume : rare exemple de justice et de probité scientifiques !

C'est à cette même époque qu'il collabora activement au *Journal des Savants* et qu'il écrivit pour les *Sciences occultes* et la *Magie* d'Eusèbe Salverte une introduction de 60 pages, où il ramène à la médecine une série de phénomènes plus ou moins étranges qu'on avait crus longtemps d'ordre surnaturel.

L'Académie de Médecine le reçoit comme membre associé libre en 1858 (2). Il y lit un *mémoire sur la paralysie diphtérique*, des *rapports sur Cicéron médecin*, sur la *Peste dans l'Antiquité*, etc.

Toutes les fois que Littré se présentait à l'Académie, nous a conté le Dr Dureau, il était très entouré. On se pressait autour de lui pour recueillir ses moindres paroles. Ce n'était pas seulement de la déférence, mais un culte véritable pour cet homme qu'on regardait comme en dehors et au-dessus de l'humanité.

Il y fit sa dernière apparition en 1876.

Malgré ses études de philologie et de critique, Littré était, avant tout, resté médecin. « Je ne permis, dit-il, jamais à mes autres travaux ou à mes autres goûts de créer une prescription à cet égard (3). »

Maintenant, avait-il pratiqué? Le doute ne semble pas permis, malgré les réticences dont il a enveloppé ses affirmations.

« Quoique j'aie étudié la médecine sans en avoir jamais rien fait ni comme titre, ni comme pratique, je ne troquerais pas contre quoi que ce ce soit cette part de savoir que j'ai jadis conquise par un labeur persistant. »

Mais, plus loin, il ajoute :

« Je viens de dire que je n'ai point pratiqué la médecine. En ceci une rectification est à faire. J'ai, depuis trente ans, réalisé l'*Hoc erat in votis* d'Horace. Un petit jardin dans un petit village. Là, quand j'y vins, comment sut-on que je m'étais occupé de médecine, je l'ignore. Toujours est-il que les paysans, mes voisins, quand ils tombèrent malades, réclamèrent mon secours. Faisant la médecine gratis, j'aurais eu une clientèle fort étendue ; mais je circonscrivis

---

(1) Il a analysé le livre de Müeller dans la *Revue des Deux-Mondes* du 15 avril 1846.

(2) Notons que Littré demanda, dès cette année-là, la création d'un ministère de la Santé publique.

(3) « On voit à quel point, écrit Sainte-Beuve, Littré est médecin, par la vocation, le dévouement, la science, et, j'ajouterai : la méthode en tout ; c'est un physiologiste et un organicien en toute étude ; être médecin est son vrai caractère scientifique. » *Nouveaux lundis*, t. V, 251.

sévèrement ma sphère d'action, et, prudent, dévoué, visitant plusieurs fois par jour mes malades, qui étaient à ma porte, je rendis d'incontestables services ; plus tard, M. le Docteur Daremberg, qui vint se fixer dans le même lieu, et qui, comme moi, aima Hippocrate et son antique génie, s'associa à mon office, et, plus d'une fois, sur la fin, nous avons exprimé le regret de n'avoir pas songé à rédiger la clinique de notre petit village.

Maintenant la vieillesse m'a déchargé de ce service bénévole, mais j'y ai acquis l'amitié et la gratitude de mes voisins, et, pour parler comme le vieillard de la Fontaine : *cela même est un fruit que je goûte aujourd'hui.* »

C'est à sa campagne de Mesnil-le-Roi, ou encore au hameau de Saint-Quay, en Bretagne, où il allait prendre, de loin en loin, un mois de repos, que Littré prodiguait aux pauvres ses conseils désintéressés.

Il était au Mesnil le médecin consultant de tout le village. « Prolongeant ses veilles jusqu'à trois heures du matin, la clarté de sa lampe brillait au loin pendant la nuit comme un fanal qui rassurait les malades. On savait qu'au premier appel M. Littré quitterait son travail pour aller porter ses soins partout où ils seraient réclamés (1). »

Littré travaillait de préférence le soir vers 7 heures. A 6 heures il faisait un frugal repas et aussitôt après il se mettait au travail.

Et il trouvait encore le temps d'écrire un ouvrage des plus compacts sur *Aug. Comte et la philosophie positive*, sans compter tous ses autres travaux de linguistique et d'érudition (2).

Dans une causerie charmante, où il explique comment il a fait son *Dictionnaire de la langue française* (3), Littré expose sa manière de travailler, et indique le règlement de vie auquel il s'était astreint.

« Ce règlement, dit-il, comprenait les vingt-quatre heures de la journée, dont il était essentiel que le moins possible fût donné aux exigences courantes de l'existence. Je m'étais arrangé en sacrifiant toute sorte de superflu, pour avoir le luxe d'une habitation de campagne et d'une habitation de ville. L'habitation de campagne était à Mesnil-le-Roi (Seine-et-Oise), petite et vieille maison, jardin d'un tiers d'hectare, bien planté, productif en fruits et en légumes, qui, comme au vieillard de Virgile, *dapibus mensas onerabat inemptis*. Là, dans une quasi solitude, il était aisé de disposer des heures. Je me levais à huit heures du matin ; c'est bien tard, dira-t-on, pour un homme si pressé. Attendez ! Pendant qu'on faisait ma chambre à coucher, qui était en même temps mon cabinet de travail (vieille et petite maison, ai-je dit), je descendais au rez-de-chaussée, emportant quelque travail ; c'est ainsi que, entre autres, je fis la préface

(1) Pasteur. *Discours de réception à l'Académie*, p. 15.

(2) Nous n'avons parlé ni de sa campagne pour le positivisme, ni de sa fondation de la revue la *Philosophie positive* avec Wyrouboff, ni de ses mémoires à l'Académie des Inscriptions et Belles Lettres, ni de son entrée à l'Académie française.

Dans la *Revue positive*, il a publié des fragments de médecine rétrospective sur *Saint-Louis, Henriette d'Angleterre, Gil Blas et l'archevêque de Grenade*, etc. Il y a également donné des comptes rendus d'ouvrages de Vulpian, Luys, Ch. Robin ; un article sur Rayer, etc.

(3) Œuvre gigantesque, qui n'a pu être achevée qu'en treize ans et deux mois de travail (du 27 septembre 1859 au 14 novembre 1872), et, dont la copie, sans le *Supplément*, qui a formé un volume à part, et sans les additions, compta 415.636 feuillets.

de mon Dictionnaire. Le chancelier d'Aguesseau m'avait appris à ne pas dédaigner des moments qui paraissent sans emploi, lui que sa femme inexacte faisait toujours attendre pour le dîner, et, qui, lui présentant un livre, lui dit : « Voilà l'œuvre des avant-dîners. »

A neuf heures, je remontais et corrigeais les épreuves venues dans l'intervalle jusqu'au déjeuner. A une heure, je reprenais place à mon bureau, et là, jusqu'à trois heures de l'après-midi, je me mettais en règle avec le *Journal des Savants*, qui m'avait élu en 1855, et à qui j'avais à cœur d'apporter régulièrement ma contribution. De trois à six heures, je prenais le Dictionnaire. A six heures, je descendais pour le dîner, toujours prêt, car ma femme ne faisait pas comme Madame d'Aguesseau, une heure y suffisait environ... Remonté vers sept heures du soir, je reprenais le dictionnaire et ne le lâchais plus. Un premier relais me menait à minuit, où l'on me quittait. Le second me conduisait à trois heures du matin. D'ordinaire, ma tâche quotidienne était finie. Si elle ne l'était pas, je prolongeais ma veille, et plus d'une fois, durant les longs jours, j'ai éteint ma lampe et continué à la lueur de l'aube qui se levait.

Mais ne transformons pas l'exception en règle. Le plus souvent, trois heures était le terme où je quittais plume et papier et remettais tout en ordre, non pas pour le lendemain, car le lendemain était déjà venu, mais pour la tâche suivante. Mon lit était là, qui touchait presque à mon bureau, et, en peu d'instants, j'étais couché. L'habitude et la régularité (remarque physiologique qui n'est pas sans intérêt) avaient éteint toute excitation de travail. Je m'endormais aussi facilement qu'un homme de loisir ; et c'est ainsi que je me levais à huit heures, heure de plusieurs paresseux...

A la ville, le temps était moins réglé. La journée avait des allants et venants et des dérangements imprévus. Mais, le soir, je redevenais mon maître complètement ; ma nuit m'appartenait, et je l'employais exactement comme à Mesnil-le-Roi... » (1).

Manqua-t-il quelque chose à Littré ? Il ne lui manqua que des défauts. Selon le joli mot de Renan (2), on ne trouve à reprendre en lui que des excès de vertu.

N'est-il pas véritablement heureux, l'homme qui laisse après lui un souvenir aussi pur de tout alliage et ne mériterait-il pas d'être béatifié un jour dans le calendrier républicain (3) ?

Dr Cabanès.

Souvenirs personnels sur Littré,

par M. Barthélemy Saint-Hilaire.

— « Si vous voulez bien venir dans mon lointain quartier demain à 1 heure 1/2, — c'est M. Barthélemy Saint-Hilaire qui nous écrit — je causerai avec vous de mon ami Littré. Nous avons été liés intimement pendant 65 ans, sans aucun nuage, malgré bien des dissentiments.. » A une invitation aussi flat-

(1) Littré, *Etudes et glanures*, Paris, 1880.
(2) Renan, *Réponse au discours de réception de Pasteur*, p. 48.
(3) Ne l'a-t-on pas appelé, déjà de son vivant, un *saint laïque* ?

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 1
(2e ANNÉE)



ÉMILE LITTRÉ

teuse, et aussi gracieuse, nous nous empressions de nous rendre, et, à l'heure dite, nous nous présentions au domicile du vénérable sénateur. Le temps de jeter un coup d'œil sur notre carte, et M. Barthélemy Saint-Hilaire, venant à nous très aimablement, nous introduit dans son cabinet — ou plutôt son salon du rez-de-chaussée, qui laisse pénétrer à pleins rayons le soleil par ses baies vitrées. Comme nous lui rappelons le but de notre visite : « C'est entendu, nous dit-il ; je vous ai promis de vous conter mes relations avec Littré, je m'y essaierai de mon mieux. C'est qu'il faut remonter loin dans mes souvenirs. Savez-vous bien que j'ai connu Littré sur les bancs du collège, à Louis-le-Grand, où il remportait régulièrement tous les prix ? — sauf le prix d'honneur, par exemple, qu'il n'obtint pas. On ne s'expliqua jamais pourquoi. C'est le père de Littré qui avait commencé l'éducation de son fils. Littré père était un vieux soldat de la République, un enthousiaste de la Révolution de 89. Il avait servi dans l'artillerie de marine. Un homme, doué d'une vigueur athlétique, que le père de Littré, et si les théories de l'atavisme se vérifient quelquefois, on peut dire qu'Emile Littré avait hérité à cet égard des qualités physiques de son père. Pour vous donner une idée de la force du père de Littré, connaissez-vous ces gros blocs de fonte qu'on nomme des *gueuses*, et qui se trouvent sur les navires ; en présence de tout l'équipage, Littré père s'amusait à soulever un de ces blocs par l'une des extrémités libres, à le placer sur ses épaules, et à le laisser retomber à terre. C'était un jeu pour lui.

Le père de Littré avait appartenu à la rédaction du *Journal des hommes libres* — que se hâta de supprimer ce *démon de génie* qu'était Napoléon. Il devint plus tard chef de bureau au ministère des finances, à la direction générale des contributions indirectes, ce que l'on appelait alors les droits réunis. Il mourut en 1827. C'était un homme probe, austère, d'une énergie peu commune : à 45 ans il s'était mis à apprendre le grec pour l'enseigner à ses fils. J'avais été autorisé à assister aux leçons avec mon camarade Burnouf. Plus tard Burnouf nous a enseigné à Littré et à moi le sanscrit, et c'est grâce à lui, je dois le dire, que je puis déchiffrer cette langue ; ce qui m'a pas mal servi, du reste, pour mes travaux sur l'Inde védique et bouddhique.

En 1819, Littré quittait le collège. Il eut un instant l'idée de préparer l'Ecole Polytechnique, mais il se démit l'épaule dans une partie de natation et dut renoncer à aller plus loin. On lui offrit alors un poste de secrétaire chez le comte Daru.

M. Daru avait été administrateur de la guerre sous Napoléon. C'était un esprit éclairé, un homme d'une intelligence rare. Il éprouvait comme un scrupule d'employer Littré à une besogne qu'il jugeait bien inférieure à ses connaissances. Aussi, quand celui-ci dut le quitter à la suite d'une brusque maladie, l'engagea-t-il à ne pas manquer sa carrière et à se livrer à ses goûts favoris. Littré soigna d'abord sa santé, puis commença ses études médicales. Il se sentait pour la médecine une véritable vocation. A cette époque il habitait rue des Maçons-Sorbonne et se rendait presque tous les jours après dîner — on dînait en ce temps-là à 4 heures, 4 heures 1/2 — au Jardin des Plantes. Je l'y accompagnai le plus souvent. Durant tout le trajet, il ne desserrait pas les dents, il méditait. Sous cette apparente rigidité il cachait des trésors de sensibilité. A la mort de son père, il fut atterré. Ce fut pis encore quand son frère mourut : pendant des mois il garda un silence farouche. A peine sa mère pouvait-elle lui adresser quelques mots. J'ai beaucoup aimé le frère de Littré — qui était dans le même bureau que moi au ministère des finances — ainsi que le fils du comte Daru dont je vous parlais tout à l'heure. Barthélemy Littré suivait les cours de médecine avec son frère Emile, avec Bixio, Campaignac, et moi-même. Car je dois vous avouer que j'ai débuté moi aussi par la médecine. J'ai pris jusqu'à huit inscriptions, c'était vers 1831 ou 1832, puis je l'ai abandonnée, parce qu'il fallait vivre. J'ai toujours beaucoup admiré la médecine et le médecin. Je regarde la médecine comme une profession sacrée ; votre diplôme vous donne le droit de vie et de mort sur vos semblables ; c'est une profession incomparable.

J'ai souvent accompagné Littré à la dissection comme je l'avais accompagné au jardin botanique. J'ai même disséqué pas mal avec lui, mais son frère était encore plus passionné que moi pour l'anatomie. Il gardait plusieurs jours des préparations anatomiques dans sa chambre, il les laissait macérer, sans se préoccuper des émanations délétères qu'elles dégageaient ; et, en 1838, elles ont fini par l'empoisonner. Littré fut inconsolable de la mort de son frère. Pendant longtemps on craignit pour sa raison. Il en voulait surtout à Campaignac, qui avait été le médecin d'Armand Carrel ; il l'accusait presque d'avoir provoqué la mort de son frère ; il n'y était cependant pour rien. De 1821 à 1827, Littré fit très régulièrement ses études de médecine et fut successivement externe, puis interne des hôpitaux. Mais il ne se fit pas recevoir docteur, bien que je l'y aie engagé à maintes reprises. En 1831, il

entra au *National*, où il resta dix ans. Il commença par y faire des traductions étrangères, anglaises et allemandes ; plus tard il y publia des comptes rendus de livres de médecine. En 1839, il fit paraître le premier volume de son Hippocrate; le dixième et dernier parut en 1861. J'avais donné mes deux premiers volumes d'Aristote deux ans auparavant, en 1837. On pensa à Littré pour l'Académie des Inscriptions. Sa réputation d'helléniste était consacrée par ses beaux travaux sur Hippocrate. Le père Burnouf le pressentit, moi-même je le pressai, mais nos démarches restèrent sans résultat. Je priai alors Madame Littré mère d'intervenir auprès de son fils. Il finit par céder à ses instances. Je dus tout de même, pour achever de le décider, lui promettre de faire les visites avec lui. Beaucoup crurent que j'étais le candidat ; néanmoins Littré fut élu sans difficulté. En 1844, l'Académie des Inscriptions le désigna pour faire partie de la commission chargée de continuer l'*Histoire littéraire de la France*. C'est à ce moment qu'il commença ses recherches de linguistique. Il collabora, entre temps, à divers journaux de médecine, au *Journal des Savants*, à la *Revue des Deux-Mondes*: c'est à cette Revue qu'il donna, en 1847, en style des trouvères, une traduction de l'*Iliade*. N'avait-il pas imaginé une autre fois de traduire le Dante en vers français du XIIIe siècle ? Au reste, il excellait dans la poésie, et si la famille voulait y consentir, Littré nous serait révélé sous un jour bien inattendu...

C'est peu avant la Révolution de 1848 que Littré se rallia à des doctrines dont il fut dès le début un adepte enthousiaste, et auxquelles il resta, quoi qu'on ait dit, fidèle jusqu'à la mort.

Sur ce chapitre-là nous ne fûmes jamais d'accord, et je ne réussis pas à le convaincre. Littré resta toujours le disciple convaincu d'Auguste Comte, et, plus que tout autre, il contribua à vulgariser sa philosophie. Sa philosophie ? Si l'on peut appeler cela une philosophie. Car est-ce autre chose que des généralités sur les diverses sciences, un embryon d'encyclopédie, mais de la philosophie, non pas. J'ai été pendant 14 ans répétiteur de littérature et d'histoire à l'Ecole polytechnique, en même temps qu'Auguste Comte était répétiteur de calcul intégral. Comte s'occupait bien plus de prêcher sa religion à ses élèves que de leur enseigner les mathématiques, ce qui ne faisait pas l'affaire de ces jeunes gens. Aussi s'en plaignirent-ils vivement à leur professeur. Celui-ci ayant fait la sourde oreille, les élèves s'adressèrent au directeur des études, puis au général, et enfin au Ministre de la guerre. Arago qui était Président du Conseil de perfectionnement de l'Ecole

Polytechnique examina les plaintes, et les trouvant fondées, en fit l'observation à Auguste Comte. Mais Auguste Comte résistait. Arago en référa alors au ministre. Le ministre demanda au professeur sa démission. Celui-ci tint bon, et fut révoqué. Comte ne le pardonna jamais à Arago. Plus tard, il essaya de se venger en publiant contre Arago un pamphlet des plus violents, qu'il avait glissé dans un des volumes de sa *Philosophie Positive*. L'éditeur s'en aperçut à temps. Comte s'entendit alors avec le brocheur pour rétablir le pamphlet dans les premières feuilles de son ouvrage, mais l'éditeur le poursuivit et le passage dut être retranché. Comte avait un orgueil au moins égal à son entêtement. Je n'ai jamais compris comment il avait pu captiver un esprit aussi modeste, aussi doux qu'Emile Littré. Et cependant Littré se prit d'une véritable passion pour le père du positivisme. Il a été comme le *vizir* du *prophète* Comte; cependant Dieu sait ce que valaient ses théories ! Une simple anecdote suffira pour vous donner une idée de l'opinion qu'avaient les esprits éminents du temps sur les doctrines positivistes.

J'étais à l'époque en relations amicales avec le directeur des études de l'école Polytechnique, qui s'appelait Coriolis. C'était un mathématicien de premier ordre, que ses travaux avaient épuisé avant l'âge. On eût dit un cadavre ambulant :

— M. Saint-Hilaire, me dit-il un jour, aimez-vous les mathématiques ?

— Si je les aime, mais j'ai toujours regretté de ne m'y être pas adonné plus longtemps. J'en suis malheureusement resté à quelques notions d'algèbre.

— Eh ! bien, voulez-vous faire une expérience ? Je vais vous donner des leçons et nous verrons combien de temps vous mettrez à apprendre le calcul intégral.

Bien que j'habitasse loin de chez lui, il avait tenu à venir lui-même chez moi. C'était un si digne homme ! J'étais allé passer cette année-là (1839) l'été au Pecq. M. Coriolis y vint un jour et me trouvant en train de lire les œuvres de Comte :

— Qu'en pensez-vous ? me dit tout à coup M. Coriolis. (J'en étais précisément au volume qui traitait des sciences mathématiques.)

— Je ne saurais devant un savant tel que vous émettre un avis sur un livre de mathématiques.

— Mais si, mais si, insista-t-il doucement. Dites moi ce que vous en pensez.

— Je trouve, lui répondis-je, que tout cela est parfaitement vain.

— Vous avez *peut-être* raison, répliqua-t-il finement.

C'était, dans sa bouche, la condamnation du système.

A l'étranger, Comte était autrement estimé.

— Vous avez chez vous un homme bien éminent ? me disait à Londres un Anglais de distinction. Vous laissez donc comme cela vos grands hommes mourir de faim ? Mais certes, ajouta-t-il, voyant mon étonnement : votre Auguste Comte fait appel à nos compatriotes pour lui payer ses ouvrages ; c'est donc qu'il se trouve dans la misère ?

Et ce n'était pas un fait isolé. Chez nous, des ouvriers, des artisans, lui apportaient leur obole et il prenait là-dessus pour se payer une stalle à l'Opéra Italien pendant toute la durée des représentations. Que voulez-vous ? c'était nécessaire, disait-il, « au développement de son intelligence » !

Pour en revenir à Littré, il ne voulut jamais accepter ni fonctions salariées ni décorations. Cousin venait d'être nommé ministre dans le cabinet de M. Thiers. Il avait absolument tenu à m'avoir auprès de lui, et, malgré ma répugnance, il m'avait décidé à accepter les fonctions de secrétaire général. Je le quittai quatre mois plus tard, pour revenir à Aristote. Cousin qui avait jadis connu Littré, à qui il avait donné des leçons de vers latins, me dit un jour : « Allez trouver Littré et dites-lui que je crée pour lui une chaire d'histoire de la médecine à la faculté de Paris. » Littré mit en avant Dezeimeris et se déroba. On eut beau lui faire entendre que c'était lui qu'avait désigné Cousin, et non un autre, il ne voulut pas en démordre.

C'est comme quand on lui proposa la croix.

En 1839, il y avait un an que je professais (1), Salvandy m'écrit : « Le ministre a l'intention de vous porter pour la Légion d'honneur, vous et M. Littré. Il compte sur vous pour en prévenir ce dernier. » Inutile de vous dire que Littré ne voulut jamais accepter. Je fis la même réponse que lui cette année-là et l'année suivante, où l'on vint m'annoncer que j'étais à la signature du Roi, et que la nomination allait être le lendemain au *Moniteur*. Je dus menacer d'écrire de bonne encre

(1) J'avais été nommé professeur au collège de France en 1838, et je professai jusqu'à la révolution de 1848. C'est à Cousin et aussi à l'économiste Rossi que je dus ma nomination. Rossi ne me connaissait en aucune façon, je lui savais d'autant plus gré de m'avoir appuyé. Il est vrai de dire qu'il avait été très frappé en lisant ma traduction d'Aristote de voir que le philosophe grec avait devancé l'économiste Adam Smith de près de 2.200 ans. Dans un chapitre de la *Politique* se retrouve en effet le principe de toute la doctrine des économistes modernes. Quoi qu'il en soit, ce fut grâce à Rossi que je fus nommé professeur par 18 voix sur 22. Quand j'allai pour le remerçier, je lui dis l'embarras que j'éprouvais à prendre la parole en public :

— Mon cer, me répondit-il (il avait l'accent italien assez prononcé), sachez toujours bien ce que vous voulez dire. C'est là tout le secret de l'éloquence.

au journal si l'on passait outre. A la fin de 1839, Cousin, qui était à l'époque Conseiller de l'Université, M. Villemain étant ministre, vient me dire : « Le Conseil vous a proposé, à l'unanimité, sur ma demande, pour la Légion d'honneur. Vous n'allez pas, j'espère, me désavouer. Songez que vous recevez la croix dans des circonstances particulièrement honorables, etc. » — Me forcerez-vous, lui répliquai-je, à la porter ? — Vous ferez ce que bon vous en semble, me répondit-il, et, de fait, je ne l'ai jamais plus portée que je ne la porte aujourd'hui, ajoute en souriant notre éminent interlocuteur...

Mais excusez cette digression et reprenons Littré où nous l'avons laissé.

Il y a une chose qui pourra peut-être vous intéresser, en votre qualité de médecin, de physiologiste : c'est le régime de vie, l'hygiène particulière de Littré. C'est à n'y pas croire, si je n'avais été à même d'en être le témoin. Littré n'était jamais couché avant 4 heures du matin, je me levais à la même heure, et nous nous rencontrions souvent sur le palier qui séparait nos deux chambres, lesquelles se faisaient vis-à-vis. L'excès de travail avait engendré chez Littré une sorte de gastrite dont il souffrit plus ou moins toute sa vie. Et pourtant il ne faisait qu'un repas par jour, il était d'une sobriété ascétique. Il avait été contraint d'adopter ce régime pour mener à bonne fin ses travaux en cours. C'était surtout son *Dictionnaire de la Langue française* qui lui tenait à cœur. Hachette, qui avait été son camarade d'études, l'avait chargé d'édifier ce monument philologique en 1842. Peu de temps après que le premier volume eût paru, Littré avait été atteint d'une affection de poitrine, une espèce de bronchite qui avait rapidement guéri, mais qui l'avait rendu inquiet sur l'état de sa santé. Il se dit alors : « J'ai 60 ans, j'ai encore près de 10 ans de vie devant moi. Combien de temps me faut-il pour achever mon Dictionnaire ? Combien d'heures par jour devrai-je travailler pour arriver au but que je me suis proposé ? » Son compte fait, mathématiquement, Littré se met résolument à la besogne et travaille treize heures par jour ; pas une de moins. Ce n'est pas tout : toutes ses fiches, tous ses matériaux étaient soigneusement enfermés dans des boîtes en fer-blanc qui les mettaient à l'abri du feu.

— « Tu ne sais pas combien de lettres renferme ton dictionnaire ? lui disais-je un jour. — Entre 67 et 68 millions. Or, un million de lettres correspond environ à un très gros volume in-8. » Voilà ce que représente l'œuvre de Littré. Certes, Littré était un philologue de mérite, bien qu'il n'eût pas poussé

ses études dans ce sens aussi avant qu'il eût été nécessaire. Mais, tel qu'il est, le *Dictionnaire de la Langue française* est une œuvre impérissable. Comme vous voyez, Littré était la conscience même. Quand il avait accepté une besogne, si ingrate fût-elle, il n'avait pas de cesse qu'il ne l'eût accomplie. Ainsi, vous savez qu'il a donné une édition de Pline. « Que de bêtises, que de niaiseries il nous raconte, me disait-il parfois. Si j'osais, je renoncerais à continuer ce fastidieux travail. Mais j'ai promis de le livrer à mon éditeur, et je dois tenir parole. »

On s'est étonné qu'un seul homme ait pu construire un tel édifice, car les ouvrages de Littré représentent une somme de travail véritablement colossale. On me faisait la même observation à propos d'Aristote (1), dont les œuvres tiennent en 39 volumes, de grand format. Lord Lyons, ambassadeur d'Angleterre, avec qui je fus longtemps en relations même avant mon passage aux affaires étrangères, n'en revenait pas. Mais Napoléon, mais Thiers, que j'ai vu de près, ne nous ont-ils pas donné l'exemple de cette prodigieuse compréhension qui leur permettait de tout voir d'un coup d'œil et de s'assimiler avec une promptitude remarquable ce qu'ils lisaient ! Et avec cela un tempérament qui leur permettait de supporter ce qui en aurait abattu de plus robustes qu'eux. C'est grâce à l'hygiène qu'on peut impunément faire ces tours de force de travail. Tel que vous me voyez, j'approche de ma quatre-vingtdixième année ; et, si je suis encore de ce monde, c'est que, tant que je l'ai pu, je me suis livré aux exercices du corps. J'ai même écrit des traités de gymnastique pour en bien démontrer l'utilité. Littré ne faisait pas assez d'exercice, il restait trop au milieu de ses livres. A la fin de sa vie il était cloué dans son fauteuil, incapable de mouvement, souffrant dans les articulations des pieds, des genoux, des bras. Il attribuait ses douleurs aux rhumatismes. Pour moi — vous n'allez peut-être pas être de mon avis — c'était tout uniment de l'ankylose. Littré avait été cependant dans le temps un bon marcheur, et nous allions souvent de compagnie faire de longues courses à pied. Je ne me souviens pas bien s'il ne m'accompagnait pas le 25 juin 1824, quand j'imaginai d'aller

(1) Aristote, nous dit M. B. Saint-Hilaire avec le feu d'un enthousiasme qui ne s'est pas refroidi avec l'âge, mais c'est le précurseur génial de la plupart de nos découvertes modernes ! En politique, en droit, en histoire naturelle, il avait des vues d'une précision telle qu'on ne nous a à peu près rien appris de neuf sur les sujets qu'il avait abordés ! Ainsi, regardez ce qu'il dit de la génération des animaux : « La femelle fournit l'élément matériel ; le mâle apporte le *mouvement et la vie.* » N'est-ce pas merveilleux ? Dans ses études sur la fécondation des poissons, M. Milne-Edwards n'a fait que reprendre les idées d'Aristote.

de Paris à Essonnes et retour, sans boire ni manger. Il est vrai de dire que je rentrai chez moi brisé, et obligé de garder le lit dès l'arrivée. Quelques mois après, j'avais un épanchement de synovie dans les deux genoux. Je fus soigné, et très bien soigné, ma foi ! par un chirurgien qui débutait alors, un des élèves affectionnés de Dupuytren, M. Gosselin. Gosselin était d'avis de me couper les deux jambes, ni plus, ni moins. Avant d'en arriver à cette extrémité, assez pénible pour un jeune homme de 20 ans, vous en conviendrez, je demandai à mon médecin qu'il voulût bien en référer à son maître. Dupuytren, oui, le grand Dupuytren, n'hésita pas un instant à me venir voir. Et c'était beaucoup de complaisance à lui, car j'habitais, au sixième, une méchante chambrette qui manquait vraiment de confortable. Quand le maître me vit, il hocha la tête, mais ne déclara pas le mal incurable. Il prescrivit des cataplasmes de graine de lin, toutes les trois heures, pas autre chose. Et je restai huit mois au lit !...

Mais voilà que je m'abandonne encore à mes souvenirs et que je laisse Littré en route. Que vous dirais-je de plus que vous ne sachiez déjà ? En 1870, Littré est nommé professeur d'histoire à Polytechnique, qui avait été transférée à Bordeaux. Il accepta, mais ne fit qu'une leçon ; quelques jours après, il était nommé député de Paris à l'Assemblée nationale. En 1872, élection à l'Académie française. En 1875, Littré est nommé sénateur inamovible. Il continue à écrire sur la médecine, la philosophie, les belles-lettres, puis peu à peu ses forces déclinèrent et au commencement de l'année 1881, il s'éteignit entouré de l'affection des siens, de sa femme et de son unique fille qu'il chérissait de tout son cœur. Un matin, comme je me présentai pour le voir, (dès que je l'avais su malade, j'étais allé prendre de ses nouvelles tous les jours, bien que je fusse ministre et que mes fonctions absorbassent tout mon temps), on me dit sur le seuil de la porte : « C'est fini.... » C'était un homme de bien qui venait de disparaître, un grand cœur et un grand caractère. Quand M. Pasteur, dans son discours de réception à l'Académie, l'a appelé un « saint laïque » il n'exagérait rien. Sa vie a été un exemple bon à méditer, et je vous remercie, Monsieur, de m'avoir donné l'occasion de faire revivre quelques instants cette figure si admirable d'honnêteté, de science et de désintéressement ».

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

—

Médicaments nouveaux.

Le dermol.

Le *dermol* (chrysophanate de bismuth)

$Bi(C_{15}H_9O_4).3Bi_2O_3$

obtenu par S. *Trojescu* en faisant agir l'acide chrysophanique sur le bismuth, se présente sous forme d'une poudre jaune amorphe à réaction neutre, insoluble dans les dissolvants ordinairement usités. Sa solution dans l'acide azotique prend une coloration jaune safran et une coloration rouge violette dans l'acide sulfurique. Employé sous forme d'onguent, le dermol serait un bon remède contre les maladies cutanées, surtout le psoriasis, l'herpès, le pytiriasis, etc. (*Ztschrft. d. allg. œster. Ap. — Ver.*, 1894, n° 19, p. 392.)

—

La formaline dans le traitement du chancroïde et autres productions vénériennes,

Par R. Gaylord. (In *Philadelphia méd. News*, octobre 1894.)

L'auteur a eu l'occasion d'essayer plusieurs fois ce remède, préconisé par W. Alleger. Il en aurait obtenu d'excellents résultats, puisque des chancroïdes auraient été cicatrisés en huit ou dix jours en moyenne.

La solution forte, à 40/00, employée une seule fois, est très douloureuse, mais réussit quand le malade veut se soumettre à cette brûlure. Autrement Gaylord employait une solution à 10 0/0. En tout cas, on ne doit l'appliquer sur de larges surfaces qu'en solutions faibles.

Quand le malade tient à être guéri rapidement et ne craint pas la douleur, l'emploi de la formaline est à recommander. M.-L.

(D'après la *Rev. Thér. Méd.-Chir.*)

—

Action thérapeutique de la lorétine.

La lorétine et son sel de bismuth ont été essayés dans un grand nombre d'affections (ulcères de jambe, chancre mou, chancre induré, granulations tuberculeuses, dermatoses humides, bubons incisés, plaies contuses, quelques plaies fraîches). Ce qui caractérise surtout l'action thérapeutique de la lorétine, c'est son influence favorable sur les ulcères spécifiques, son action dessicante énergique et le fait que les pulvérisations doivent être répétées moins souvent qu'avec l'iodoforme.

Les observations relatives à l'effet de la lorétine sur les ulcérations tuberculeuses de l'intestin n'étant pas terminées à l'heure qu'il est, il est encore impossible de se prononcer catégoriquement à cet égard; mais il faut tout de même remarquer que la dose de 0 gr. 50 de lorétine bismuthée donnée par la bouche, une ou plusieurs fois par jour, arrête constamment la diarrhée des tuberculeux.

(*Ther. Bl.*, 30 septembre 1894, p. 130 et 131.)

LES GLYCÉROPHOSPHATES EN THÉRAPEUTIQUE

—

I. **Glycérophosphate de chaux** (*Suite*).

Dans notre précédent numéro, nous avons énuméré les différentes formes pharmaceutiques de ce sel, à savoir : sirop, granules, cachets et injections, et nous en avons donné la posologie.

De ces quatre sortes de préparations, les trois premières sont de beaucoup préférables.

Les injections s'altèrent le plus souvent, par suite de l'action du solvant lui-même sur le glycérophosphate de chaux, ou encore sous l'influence de certaines algues, qui, malgré les soins les plus minutieux, ne tardent pas à se développer dans les dissolutions aqueuses des glycérophosphates, et surtout du glycérophosphate de chaux. De plus, ce dernier sel se décomposant par l'eau bouillante, les injections sont presque impossibles à aseptiser, à moins d'ajouter une substance étrangère. Le sirop, les granules, les cachets, au contraire, se conservent indéfiniment, témoin le sirop, les granules ou les cachets de « Neurosine Prunier », que nous avons maintes fois été à même d'expérimenter et qui ont donné et donnent encore, dans de nombreux services hospitaliers de Paris, des résultats si remarquables.

G. Pasqualis, qui le premier, on le sait, a étudié l'acide glycérophosphorique et les glycérophosphates au point de vue de leur valeur alimentaire et thérapeutique, paraît, lui aussi, préférer l'ingestion buccale à la médication hypodermique. Les remarquables recherches physiologiques qu'il vient de publier dans les « *Annales Italiennes de Chimie* » ont été exécutées avec le glycérophosphate de chaux pur, absorbé surtout *per buccam.*

1° *Le phosphore entre-t-il véritablement dans la circulation sous forme de phosphoglycérates et aussi sous forme de phosphates ?*

2° *Une fois dans le torrent circulatoire, l'acide phosphoglycérique y persiste-t-il ou est-il modifié ? Sous quelle forme enfin est-il éliminé ?*

Telles sont les questions que se pose le savant auteur italien et telles sont celles, qu'en le traduisant et en le résumant, nous allons envisager aussi :

I. Se prenant comme sujet d'expérience et s'astreignant à un régime constant et naturel, G. Pasqualis détermine d'abord, par une série d'analyses, la quantité moyenne d'acide phosphorique éliminé dans l'urine des 24 heures ; puis, il étudie les variations que subit la sus-dite moyenne en ajoutant au régime normal du glycérophosphate ou du phosphate de chaux. Avec une nourriture normale, onze analyses lui fournissent le chiffre moyen de 2 gr. 232 d'acide phosphorique éliminé, le maximum ayant été de 2 gr. 401, et le minimum de 2 gr. 018.

Il ajoute ensuite à sa nourriture 5 grammes de phosphoglycérate de chaux, représentant 1 gr. 65 d'acide ortho-phosphorique, et, dès le jour même, la quantité d'acide phosphorique retrouvée dans l'urine passe à 3 gr. 119.

Vingt-quatre heures après, il reprend la nourriture normale ; la quantité s'élève encore au-dessus de la moyenne et atteint 2 gr. 501.

L'acide phosphoglycérique est donc absorbé dès son ingestion et environ 70 % de l'acide phosphorique qu'il représente sont éliminés en 48 heures.

Avec le phosphate de chaux, au contraire, les choses sont d'abord tout autres : 24 heures après la première ingestion, la quantité d'acide phosphorique n'est pas sensiblement augmentée et ce n'est qu'au bout de 48 heures que l'augmentation atteint celle du glycérophosphate de chaux. De plus, au lieu des 70 % d'acide phosphorique éliminés, dans le premier cas, dans l'espace de 48 heures, on ne retrouve, au bout de deux jours d'expérience et d'un jour de diète normale, que 50 % de l'acide ingéré sous forme de phosphate calcique.

De ces expériences, il résulte manifestement que l'acide phosphorique des glycérophosphates, facilement absorbé dans le tube digestif, passe dans le torrent circulatoire, et il en résulte aussi que le phosphate de chaux neutre, phosphate bicalcique, est digéré avec une facilité relative.

Comme le fait remarquer l'auteur, il convient de noter cependant que la digestion de doses massives de phosphate neutre de chaux fatigue plus l'estomac que les mêmes doses de glycérophosphate.

II. Ayant ainsi résolu la première des questions qu'il s'était posé, G. Pasqualis aborde la seconde en faisant remarquer que le procédé à l'urane peut seulement déceler l'acide phosphorique réel ; que, par suite, puisque la quantité d'acide phosphorique éliminé en 24 heures, sous l'influence du régime

glycérophosphaté, oscille dans les environs de 70 % de l'acide ingéré, le restant pourrait se trouver dans l'urine sous forme d'acide phosphoglycérique.

Pour élucider ce nouveau point de vue, il a employé, dit-il, trois procédés différents. Tous lui ont donné le même résultat. Et celui-ci est assez important pour que nous donnions la parole à l'auteur.

« Klüpfeld et Fehling ont constaté l'existence de l'acide phosphorique en combinaison organique dans l'urine normale ; mais ils n'y ont pas trouvé de la glycérine. Munk l'a recherchée aussi inutilement. Sotnischewski ayant précipité l'acide phosphorique de 10 litres d'urine par un lait de chaux et du chlorure de calcium, ajouta de l'acide sulfurique au filtratum, fit bouillir et, après refroidissement, versa de l'ammoniaque et de la mixture magnésienne. Après quelques jours, des cristaux ammoniaco-magnésiens s'étant déposés, il en conclut que cet acide phosphorique devait se trouver dans l'urine à l'état d'acide copulé. Et, dans le filtratum, ayant reconnu la glycérine, il admit que l'acide phosphoglycérique est un composé constant de l'urine normale ».

En procédant suivant ses trois méthodes différentes, G. Pasqualis arrive à des résultats diamétralement opposés : « non seulement il n'existerait pas trace d'acide phosphoglycérique dans l'urine normale, mais, bien plus, cet acide ne se trouverait pas ou se trouverait seulement à l'état de traces douteuses dans l'urine éliminée après l'ingestion de doses massives de phosphoglycérates, doses absorbées soit par la bouche, soit en injections hypodermiques. »

Mais alors, puisque l'acide phosphorique de l'acide phosphoglycérique passe entièrement dans l'urine et que celle-ci ne contient pas d'acide phosphoglycérique, sous quelle forme ce dernier pénètre-t-il dans le sang et qu'y devient-il ?

Pour résoudre ce nouveau et dernier problème, l'auteur analyse comparativement du sang normal, puis du sang additionné de glycérophosphates et arrive à retrouver dans ce dernier de l'acide phosphoglycérique, tandis que le sang normal ne lui en fournit que des traces. Sûr alors de la méthode à suivre, il fait prendre du glycérophosphate à un animal. Trois heures après, il le saigne et procédant à l'analyse du sang, il y retrouve de l'acide phosphoglycérique en quantité très notable.

L'acide phosphoglycérique passe donc de l'estomac ou de l'intestin dans le torrent circulatoire. Dans une région encore inconnue, il se décompose et l'acide phosphorique qui prend ainsi

naissance devient probablement apte à se combiner, à être utilisé, là où l'acide phosphorique des phosphates ne peut atteindre.

ECHOS ET INFORMATIONS

— M. le docteur J. Luys, médecin honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine, vient d'adresser la lettre suivante au doyen de la Faculté de médecine de Paris :

« Monsieur le doyen,

J'ai l'honneur d'offrir à la Faculté de médecine de Paris, pour le musée Dupuytren, une collection de cerveaux momifiés que j'ai recueillis, préparés moi-même et catalogués pendant mon temps de séjour dans les hôpitaux, à la Salpêtrière et à la Charité.

Je crois pouvoir dire, sans crainte d'être taxé d'exagération, que cette collection est jusqu'ici sans pareille en Europe.

Elle comprend 220 lobes cérébraux et présente des échantillons multiples de lésions du cerveau humain, depuis les plus communes — les hémiplégies vulgaires, les aphasies — jusqu'aux lésions les plus caractéristiques de la folie. Celles-ci, désormais fixées, peuvent servir de base aux études, jusqu'ici si mal assises, de la pathologie mentale. Je suis heureux d'offrir à la Faculté de médecine de Paris cette collection, qui a été le résultat de mes recherches patientes pendant vingt années, collection que j'ai, en outre, enrichie depuis par des types nouveaux. C'est là une partie de mon labeur que je lui lègue et en quelque sorte mon héritage scientifique, heureux que je suis d'en faire profiter mes successeurs et d'apporter une pierre à l'édifice des études neurologiques, qui sont assurément, à notre époque, une gloire de la science française.

Veuillez agréer, monsieur le doyen, l'hommage de ma considération la plus distinguée.

Novembre 1891. J. Luys.

En échange, je demande à la Faculté de vouloir accepter cette donation, de lui réserver une place au musée Dupuytren, et de bien vouloir inscrire mon nom comme donateur.

Un catalogue détaillé va prochainement être imprimé ; je le joindrai à cette donation. »

M. Luys vient de faire à la Faculté un vrai cadeau de prince, de prince de la science !

— Une curieuse figure que celle du Dr Chauvet qui vient de mourir ces jours derniers à Antony.

Le Dr Chauvet avait été décoré dans des circonstances assez singulières et qu'il est assez intéressant de rappeler.

Un jour, il fut appelé auprès de Marguerite Bellanger. Celle-ci se disait atteinte de je ne sais plus quelle maladie et prétendait souffrir le martyre. Après examen, le docteur Chauvet reconnut que le cas n'était point grave et que sa cliente s'imaginait sans raison aucune qu'elle était dangereusement malade.

En homme d'esprit qu'il était, il hocha gravement la tête, répondit que, fort heureusement, on l'avait appelé à temps et que, pourvu que la malade se conformât à ses prescriptions et prît bien exactement la potion dont il allait faire l'ordonnance, il était très probable que, dans quelques jours, elle ne ressentirait plus aucune souffrance.

Gravement, il prit alors une feuille de son carnet et écrivit :

AQUA SEQUANÆ	90
EADEM	5
ILLA REPETITA	5
M. S. A.	

Puis il ajouta les recommandations les plus méticuleuses : « Boire un verre à bordeaux de demi-heure en demi-heure, rester au lit et éviter les visites. »

Quelques jours après, la malade écrivait à son « cher seigneur » : « J'ai été bien malade : un commencement de fièvre muqueuse. Très heureusement que le docteur Chauvet m'a administré un médicament énergique ; sans quoi je ne sais, en vérité, ce qui serait advenu.

» C'est un médecin de grand talent et de grand dévouement, que je vous recommande. »

Un mois après, le docteur Chauvet était décoré, et il recevait comme prime la superbe villa qu'il habitait à Antony, au moment où la mort est venue le surprendre.

— *M. de Lesseps chirurgien.* — En dépit de ses projets et occupations, M. de Lesseps prodiguait ses multiples soins à sa couvée avec une touchante sollicitude. L'un de ses bambins eut un jour, au bout du doigt, un bobo qui, parvenu à maturité, exigea un petit coup d'épingle : M. de Lesseps s'arma d'une lancette. Sa femme, présente à l'opération, craignait qu'il manquât de légèreté dans la main :

— « Comment, vous tremblez ? fit le père, improvisé chirurgien ; après avoir percé l'isthme de Suez, je percerai bien un mal blanc ! »

— Un de nos lecteurs, à la suite de notre article : *Claude-Bernard dramaturge*, veut bien nous rappeler cette anecdote qui nous montre l'illustre physiologiste sous les traits d'un homme d'esprit :

— « De quoi vous plaignez-vous donc ? lui disait une personne à qui il contait ses déceptions d'auteur dramatique ; n'êtes-vous pas de l'Académie, comme Corneille ?

— C'est vrai, répliqua mélancoliquement Claude-Bernard, mais ce n'est pas pour le même motif.

Le Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André.
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

VIN DE CHASSAING

BI-DIGESTIF

A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

Cette préparation qui, en 1864, a été l'objet d'un rapport favorable à l'Académie de Médecine de Paris, se prescrit depuis de nombreuses années contre les différentes affections des voies digestives, les dyspepsies particulièrement. On le prend à la dose de un ou deux verres à liqueur après chaque repas, pur ou coupé d'eau.

Chaque verre à liqueur contient :

0 gr. 20 centigr. de pepsine Chassaing.
0 10 » de diastase Chassaing.

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX PUR

NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUANT GÉNÉRAL DU SYSTÈME NERVEUX

La « *Neurosine Prunier* », présentée sous trois formes différentes, se prend en général aux doses suivantes, soit avant, soit pendant le repas :

1° *Neurosine Prunier-sirop*, 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour ;
2° *Neurosine Prunier-granulée*, 2 ou 3 cuillerées à café par jour ;
3° *Neurosine Prunier-cachets*, 2 ou 3 cachets par jour.

Chaque cuillerée à bouche de sirop, chaque cuillerée à café de granulé, chaque cachet, contiennent 0 gr. 30 centigr. de phospho-glycérate de chaux pur.

Dépôt général : 6, Avenue Victoria, Paris.

PHOSPHATINE FALIÈRES

La « **Phosphatine Falières** » est l'aliment le plus agréable et le plus recommandé pour les enfants dès l'âge de 6 à 7 mois, surtout au moment du sevrage et pendant la période de croissance. Il facilite la dentition, assure la bonne formation des os, etc.

2e ANNÉE. N° 2. 15 JANVIER 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

HOMMES ET CHOSES

—

La psychologie du médecin.

Nous ne saurions, en quelques lignes hâtives, traiter un sujet d'une telle importance. Nous ne voulons qu'exposer, sauf à étendre plus tard les limites du cadre restreint où nous nous bornons aujourd'hui, les idées que vient de développer avec une logique et une précision remarquables, dans une récente livraison de la *Revue philosophique*, notre savant confrère le Dr Tardieu. Pour M. le Dr Tardieu, « la base de la médecine est technique et non psychologique ou morale ». La prédisposition à l'étude de la médecine est le fait de deux facteurs associés : l'aptitude aux manipulations mécaniques ; la faculté d'enregistrer « passivement et impartialement, selon la méthode scientifique, les impressions matérielles, les sensations brutes, données par le fonctionnement des organismes vivants ». Le médecin doit connaître la mécanique : autrement, comment comprendrait-il le jeu des articulations, le fonctionnement des muscles, certains phénomènes physico-chimiques ? Il doit, pour être maître dans son art, avoir la main de l'ouvrier à qui sont familiers les travaux manuels. Sans doute, avec la mémoire des mots, l'étudiant possédera la science verbale, mais s'il est mauvais anatomiste, c'est-à-dire mauvais mécanicien, il ne sera jamais un bon médecin ; M. Tardieu entend plutôt qu'il ne sera jamais un bon chirurgien, ni un bon accoucheur. Et, pour donner plus de consistance à cette théorie, il ajoute : « Une habileté manuelle de chirurgien s'affirme en virtuosité d'amateur, dans des travaux industriels, tels que ceux de la serrurerie, de la menuiserie ; ce trait est noté dans les biographies. » Ceci demanderait vérification, mais il n'y a rien là *a priori* qui nous doive surprendre. Ce que nous ne saurions contester, c'est qu'il faut au chirurgien plus encore

qu'au médecin une énergie, une vitalité qui résiste aux plus dures épreuves.

Si vous ne vous sentez doué d'une constitution solide, d'une vigueur que les plus pénibles travaux ne sauraient abattre, renoncez à l'exercice de notre profession, ou pour mieux dire, de cette spécialité de notre profession.

Le médecin doit-il être psychologue ou n'est-il qu'un enregistreur automatique de sensations ? Pour M. Tardieu, car nous le suivons dans sa démonstration, sans toutefois être complètement d'accord avec lui, pour M. Tardieu, disons-nous, la clinique fait le tracé des formes morbides et non des individualités. Le médecin recueille des faits, le philosophe se chargera de les commenter. Les sens seront utiles au praticien, qui devra les exercer pour les affiner. La vue lui servira à apprécier les diverses teintes de l'épiderme, la polychromie des dermatoses, et, grâce à l'appui des instruments, tels que le microscope, à faire l'examen du sang et des humeurs. Avec l'oreille il distinguera les bruits des frottements, ceux-ci des souffles ou des bruissements. Mais le clinicien se contentera de classer les faits, qui sont la base de tout, selon l'expression même de Cl. Bernard, et « tiendra en séquestre son intelligence spéculative ».

Mais alors la thérapeutique morale, que devient-elle ? Sa nécessité n'est pas niable, mais est-ce bien ce que l'on appelle de la psychologie ? Ce verbalisme, plus ou moins sincère, qui consiste à amuser le patient, à lui laisser des visions d'espérance, n'est-il pas à la portée des plus médiocres intelligences ? Si vraiment c'est de la psychologie, ce n'est, en tout cas, qu'une « psychologie empirique et primaire ».

M. Tardieu part de là pour nous dire, sans autres preuves, que les noms marquants en philosophie ne sont pas des noms de médecins, qu'une culture générale de l'esprit est certes nécessaire pour qui veut s'élever au-dessus du niveau commun, mais que les qualités physiques et la ténacité dans la poursuite du but à atteindre lui sont autrement indispensables. Ce sont deux points de vue qui seraient matière à controverse.

Au surplus, le sujet est assez passionnant pour que nous y revenions un jour.

D[r] Cabanès.

ACTUALITÉS MÉDICALES

Les lésions cérébrales chez les pieds-bots. — Le cerveau de Talleyrand.

Conversation avec M. le docteur Luys,

Membre de l'Académie de médecine.

Nous annoncions dans notre dernier numéro que M. le Dr Luys venait de faire à la Faculté de médecine un magnifique don, une collection, unique au monde, comprenant 220 lobes cérébraux, représentant les différents types de lésions cérébrales, depuis les plus banales jusqu'aux plus exceptionnelles. Grâce à ces échantillons multiples, on pourra, désormais, se rendre un compte exact de la morphologie du cerveau humain en comparant le cerveau moyen, ce que M. Luys nomme le cerveau-étalon, aux cerveaux atteints de lésions morbides.

Mais il y a plus ; comme a bien voulu nous le confier M. le Dr Luys, au cours d'un entretien particulier, l'examen anatomique des cerveaux présente un tout autre intérêt. Et d'abord, quand on a une expérience suffisante, il est presque aisé de diagnostiquer, à première vue, le sexe de l'individu dont on a le lobe célébral sous les yeux :

« Le cerveau de l'homme, nous dit M. Luys, présente cette particularité d'offrir un développement plus ample des régions psycho-motrices. Or, ce développement correspond à une énergie morale plus considérable.

Chez la femme, au contraire, les régions psycho-motrices sont beaucoup moins saillantes. Et ceci me paraît si incontestable qu'il m'est arrivé un jour, dans une société savante, de déterminer le sexe de la personne, en examinant la région motrice de son cerveau, c'est-à-dire le lobe paracentral. Toutefois, il est à noter qu'un certain nombre de femmes actives, entreprenantes, douées d'une force de volonté supérieure, des *viragos* enfin, présentent, comme les hommes, ce développement exagéré des régions motrices que je viens de vous signaler. Ainsi j'ai gardé le souvenir d'une femme, que j'ai soignée jadis à la Salpêtrière, et qui avait de véritables qualités directrices, un vrai talent de domination, qui aurait pu s'exercer, si les circonstances l'avaient favorisée.

Elle avait fondé une association des mieux organisées, et elle s'était elle-même improvisée chef de corps, exerçant sur ses compagnes une autorité indéniable. Cette femme mourut à l'hôpital, et, à l'autopsie, je constatai, avec la plus grande

netteté, un développement tout à fait anormal des régions psycho-motrices. Voilà donc une des premières notions acquises par un examen portant sur plusieurs centaines de cerveaux.

Il en est une autre qui n'est pas moins intéressante, surtout parce qu'elle permet d'émettre des aperçus, dont on ne contestera pas tout au moins la nouveauté, sur les relations de la physiologie ou plutôt de la pathologie avec la psychologie. Car je dois vous dire que plus j'ai réfléchi sur tous ces points, plus j'en suis arrivé à me convaincre que l'harmonie du cerveau entraîne l'harmonie des facultés, et je pourrais ajouter que ce qui trouble l'harmonie des organes matériels a une répercussion sur l'harmonie même du cerveau. Les faits que je vais vous exposer expliqueront ma pensée.

J'ai été récemment appelé à faire l'examen de trois cerveaux, appartenant à des sujets atteints de pieds bots. Le premier de ces sujets, une femme, morte à l'âge de 69 ans, avait été atteinte d'un pied bot équin à gauche, à la suite de convulsions, à l'âge de 7 ans, et depuis lors, elle était restée boiteuse. Elle succomba à une bronchite généralisée. L'autopsie du cerveau seule fut pratiquée. Sur les méninges, pas de traces d'adhérences. Les deux lobes, ayant été isolés par une incision médiane, furent pesés. Le lobe droit, celui qui correspondait au membre atrophié, pesait dix grammes de moins que son congénère.

La morphologie générale de ce lobe était à peu près régulière, sauf certaines circonvolutions amincies çà et là, avec élargissement des sillons. Mais un point capital sur lequel j'insiste, c'est que le *lobule paracentral était très notablement atrophié*. De plus, l'hémisphère cérébelleux gauche ne pesait que 70 grammes, alors que le droit en pesait 80.

Postérieurement, j'ai rencontré, sur deux cerveaux appartenant à des sujets atteints de pieds bots, des atrophies semblables de la région paracentrale et, plus souvent encore, des atrophies concomitantes de la frontale supérieure.

J'ai constaté pareillement chez des anciens amputés mais dans quelques cas seulement, des atrophies notables de l'écorce, à l'endroit où les impressions sensitives du membre amputé ont cessé de venir se répartir. Chez ces mutilés on constatait, au bout d'un certain temps, des troubles psychiques significatifs, des variations dans le caractère, une irritabilité spéciale et dont le mobile échappait, une brutalité sans raison apparente, parfois des accès de misanthropie singuliers. Je me rappelle avoir donné des soins à un officier général, qui avait perdu un membre dans une bataille et qui, tout à coup, sans que rien

n'eût pu le laisser prévoir, présenta des modifications mentales qui étaient, à coup sûr, liées aux modifications survenues dans le substratum organique.

Ces faits d'atrophie centripète, consécutifs à des atrophies périphériques du système nerveux, retentissant à la longue sur la région centrale, sont dignes de fixer l'attention des psychologues. Mais ce sont surtout les lésions atrophiques cérébrales constatées chez les pieds bots qui méritent qu'on s'y arrête. Ainsi, comment peut-on se défendre de songer, à cette occasion, à l'une des personnalités politiques les plus ondoyantes, l'une des plus diversement jugées, sur qui l'histoire a prononcé son verdict, mais dont le procès pourrait bien être un jour revisé, nous voulons parler de Talleyrand ? C'est parce que Talleyrand présentait des lacunes mentales, malaisément explicables, que ses biographes l'ont traité avec tant de sévérité. Or, Talleyrand était une de ces natures mal pondérées, chez qui toute la sève vitale s'est réfugiée du côté des choses de l'intelligence, alors que le domaine de la sensibilité morale et des sentiments affectifs restait en souffrance. Pour peu qu'on scrute la manière de vivre de ces obtus du sens moral, on les découvrira prompts à l'action, âpres à la curée, mais, par contre, on s'étonnera de les trouver indifférents sur le choix des moyens, et, pour ainsi dire, *anesthésiés* sur tout ce qui touche aux convenances sociales ou à la simple délicatesse. N'est-ce pas ainsi que M. Emile Ollivier, dans sa remarquable étude parue, dans la *Revue des Deux-Mondes*, a représenté le diplomate retors « stérile d'invention, né démolisseur, brouillon flegmatique, qui n'était, livré à lui-même, malgré ses dons brillants, apte qu'à gâter, trafiquer, faire et défaire sans cesse, surtout à ne pas faire en paraissant beaucoup faire, incapable de rien créer, si ce n'est la confusion et le désordre ... dépourvu de la notion du bien et du mal, d'un cœur subalterne sous l'aristocratique de ses manières, ne sachant qu'obéir ou trahir, sans susceptibilité, parce qu'il était sans honneur, d'une effroyable effronterie dans ses affirmations contraires à la vérité, comme revêtu d'une enveloppe dure et polie, sur laquelle l'injure et le mépris glissaient sans pouvoir y pénétrer. » M. Ollivier rappelle à ce propos le mot de Lannes sur Talleyrand : « Si on lui donnait vingt coups de pied, on ne s'en apercevrait pas sur son visage. » Mais cette insensibilité morale, il l'a manifestée en maintes circonstances. N'est-ce pas à Talleyrand qu'arriva cette aventure : dans une procession qui se rendait des Tuileries à St-Germain-l'Auxerrois ; un de ses ennemis va droit à lui et lui donne une gifle.

Alors Talleyrand, portant la main à son visage : « Ah ! quel coup de poing je viens de recevoir ! » (1), s'écrie-t-il, sans autrement s'émouvoir. Du reste, tous les mots qu'il a laissés échapper ou qu'on lui a prêtés — on ne prête qu'aux riches — ne portent-ils pas le même stigmate : « Méfiez-vous de votre premier mouvement ; c'est le bon. » Ou encore celui-ci, qui lui a été si souvent et si cruellement reproché : « La mort du duc d'Enghien est plus qu'un crime, c'est une faute. » N'est-ce pas l'homme qui ne s'entrave d'aucun scrupule et qui n'a jamais eu, comme on l'a dit, d'autre règle que de se mettre à la disposition des événements ?

Aujourd'hui où l'on commence à débrouiller le chaos de la pathologie cérébrale, n'est-on pas autorisé à émettre l'hypothèse que la clef, vainement cherchée jusqu'ici, de la psychologie, de l'*état d'âme* de Talleyrand, pourrait bien se trouver dans la morphologie de son cerveau ?

Assurément ce n'est qu'une hypothèse; mais, d'après ce que nous savons des relations du pied bot avec les lésions cérébrales particulières qui semblent lui correspondre, cette hypothèse n'a rien d'invraisemblable.

M. Emile Ollivier, à qui nous avons communiqué le résultat de nos recherches, est bien près de se ranger à notre avis, ainsi qu'en témoigne cette lettre dont vous pouvez prendre connaissance : « Votre document, m'écrit-il, est très intéressant et votre explication est tout à fait originale... que ne l'ai-je connu plus tôt ? » Au surplus, pour le cas particulier de Talleyrand, nos regrets seraient superflus.

La vérification posthume, indispensable pour porter un jugement définitif sur le personnage, n'est plus possible, puisque le cerveau de l'incomparable comédien a disparu à tout jamais.

TRAVAUX ORIGINAUX

Sur la première constatation de la transmission des propriétés immunisantes et curatives par le sang des animaux immunisés,

Par M. le Professeur V. Babès, de Bucharest,
Correspondant de l'Académie de médecine.

On appelle volontiers « loi de Behring » (*Günther Blutse-*

(1) M. le Dr Luys tient le mot de M. Moreau (de Tours) qui le tenait lui-même, sans aucun doute, d'une bouche autorisée.

rumtherapie, *Deutsche Mediz. Wochenschrift*, nov. 1835) la propriété que possèdent le sang et le sérum sanguin des animaux, rendus artificiellement réfractaires contre une maladie infectieuse, de préserver d'autres animaux contre cette maladie.

Cependant, pendant que Behring et Kitasato ont fait pour la première fois leur communication sur le tétanos en 1890 (*Deutsch. med. Woch.*, 1890, n° 49), j'ai établi, déjà en 1889, en collaboration avec M. Lepp (*Annales de l'Institut Pasteur*, juillet) ce même principe pour la rage. J'ai reproduit les données relatives à cette question dans le *Deutsch med. Woch.* en 1892. M. Günther, qui connaissait bien mon travail,en fait mention dans une petite notice.sans lui accorder l'importance qu'il méritait.

Je croyais moi-même que ce principe avait été mis en évidence par MM. Richet et Héricourt. M. Roux (*Les sérums antitoxiques*; *Congrès de Buda-Pesth*, 1894) partageait cette erreur, en attribuant à ces deux auteurs l'emploi du sérum d'animaux immunisés pour guérir une septicémie expérimentale. J'ai relu les travaux de MM. Richet et Héricourt, et j'ai trouvé, à ma grande surprise, que les savants n'ont pas traité leurs lapins infectés avec du sang *de chien immunisé*, mais avec du sang de *chien qui n'a subi aucun traitement antérieur*. Beaucoup plus tard, en 1890, ces auteurs distingués ont employé le sang des chiens immunisés contre la tuberculose dans leurs essais de traitement de cette maladie. Par conséquent, les premiers et très intéressants travaux de ces savants n'ont aucun rapport avec la sérumthérapie actuelle.

Il résulte donc que j'ai le premier employé à dessein les cellules et les humeurs — le sang — des animaux immunisés contre une maladie infectieuse pour immuniser des autres animaux, ayant une réceptivité pour cette maladie.

Nous avons employé, pour vacciner des chiens contre la rage, le sang de chiens rendus préalablement réfractaires. Dans notre mémoire de 1889, nous avons relaté l'expérience suivante :

« Quatre chiens, à qui l'on avait rasé la tête, furent mis dans la cage d'un chien enragé qui les mordit à la tête. Deux de ces chiens servaient de contrôle et deux d'entre eux avaient été vaccinés avec du sang pendant sept jours (5 grammes de sang de chien immunisé, répétés chaque jour).

« Les deux chiens de contrôle prirent la rage 16 et 28 jours après la morsure ; l'un des chiens vaccinés mourut un mois après la morsure, sans symptômes de la rage (la substance

cérébrale de celui-ci n'était pas virulente) ; l'autre vit encore après plus de 2 mois. » (Celui-ci resta plusieurs années en vie.)

Fizzoni ne peut donc soutenir que nous n'avons obtenu aucun résultat après les injections suivies, car un des deux chiens injectés et traités avec du sang a été sauvé, tandis que l'autre est mort plus tard que les témoins et sans avoir eu la rage. Behring, qui considère le traitement postérieur de la rage comme une « méthode curative » (*Heilverfahren*, *Deut. med. Woch.* is 1893) doit reconnaître que nos deux chiens, représentent les premiers animaux guéris par la sérothérapie.

Nous avons continué ces recherches et, déjà en 1890, nous avons pratiqué chez l'homme l'injection immunisatrice du sang contre la rage.

Nous réclamons donc comme notre découverte :

1° Que l'on peut transmettre aux animaux susceptibles l'immunité contre une maladie infectieuse, au moyen du sang des animaux fortement immunisés contre cette maladie (dans notre cas, la rage).

2° Cette méthode empêche l'éclosion de la maladie même chez les animaux auxquels le virus a été inoculé antérieurement au traitement d'une manière effective (1889). Loin de moi la prétention de soutenir que Behring ait procédé de ma découverte, qu'il a probablement ignorée ; loin de moi l'intention de nier la haute importance des travaux de Behring, Frankel, Kitasato, Ehrlich, Roux, Buchner et autres dans le développement et la génération de la sérothérapie.

Toutefois je pense être dans mon droit de réclamer la priorité de la découverte et de la démonstration scientifiquement exacte de l'action immunisante du sang des animaux immunisés, et d'avoir contribué à la fondation de ce solide et fort édifice, que Behring et ses collaborateurs ont érigé.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

—

Académies et Sociétés savantes.

L'*Académie de médecine* nous a fait une agréable surprise : elle n'a pas siégé le jour de l'an. Les académiciens se mettant en grève le jour où les confiseurs cessent leur trêve, il y aurait peut-être matière à de philosophiques rapprochements, mais le temps nous manque pour les vaines déclamations, nous les remettrons à plus tard.

Le 8 janvier, comité secret, discussion de candidatures : l'entrée de la salle étant interdite au public, il prend patience en potinant ferme dans la galerie des Pas-Perdus. Nous ne prêtons qu'une oreille distraite à ces inutiles bavardages; on nous accuserait encore de fournir de la copie aux journaux à scandale. A la correspondance on relève une note de M. Babès (de Bucharest), que nous publions d'autre part. Elle nous a paru présenter un trop grand intérêt pour que nous ne nous empressions pas de la saisir au vol pour les lecteurs de la *Chronique*. C'est une primeur que nous sommes heureux de leur offrir.

Si à l'Académie de la rue des Saints-Pères, on ne vit pas toujours avec son temps, dans des Sociétés, moins académiques, on sacrifie volontiers à l'actualité.

A la *Société de thérapeutique* (26 décembre), on a discuté le mode d'emploi des sels de quinine dans les pays chauds. Sous quelle forme devra-t-on se servir du précieux fébrifuge dans les expéditions coloniales ? La question a une importance à l'heure où nos soldats se disposent à conquérir Madagascar. M. Bardet a lu, à ce sujet, une note du Dr Klein, qui a expérimenté en Syrie la quinine dans les fièvres intermittentes.

Le chlorhydrate serait préférable au sulfate, parce qu'il est plus efficace et mieux toléré par l'estomac. Les cachets sont préférables aux pilules et aux tabloïdes, faciles à prendre, mais d'une solubilité incertaine.

C'est surtout grâce à l'hygiène préventive, à des boissons préalablement bouillies (eau ou thé), qu'on se défendra le mieux contre l'invasion microbienne. A la même Société, M. Josias vient annoncer comme une nouveauté que M. Jarre a traité un tic douloureux de la face par la résection du bord alvéolaire. M. Josias n'appartient pas à la Société de Chirurgie ; c'est son excuse.

Ce n'est pas qu'à la *Société de Chirurgie* (2 janvier) on se livre à des discussions d'ordre bien élevé. On s'éternise sur le chapitre des *polypes naso-pharyngiens*, alors qu'il est des questions autrement attachantes.

Choisira-t-on la voie nasale, comme M. Picqué et M. Calot (de Berk) ; ou la voie palatine, comme le conseille M. Berger. Cruelle énigme.. pour le patient.

Le cas observé par M. Broca de fibrome de la plante du pied, récidivant sous forme de fibro-sarcome, un an après son ablation, n'est pas pour nous étonner. Serait-ce parce que le sujet est un enfant de six ans que la chose semblerait exceptionnelle ? Mais les tumeurs malignes ne s'observent-elles pas à tout âge, et principalement aux âges extrêmes de la vie ?

Le traitement du myxœdème par la médication thyroïdienne a encore quelques partisans. M. Lebreton, à la *Société medicale des hôpitaux* (29 décembre), s'en est très bien trouvé chez un enfant de 13 ans, à qui il a administré chaque jour, pendant neuf mois, un lobe de corps thyroïde de mouton légèrement frit au beurre. L'enfant a pris si bien goût à cette nourriture relevée, qu'il retombe dans sa torpeur quand on ne lui sert pas sa pâtée ; c'est sa manière à lui de protester.

M. Hanot vient, avec une loyauté dont on ne peut que lui savoir gré, exposer une erreur de diagnostic. On envoie dans son service

une femme de 45 ans, chez qui le médecin traitant avait reconnu une pleurésie. Une thoracentèse donne issue à 300 gr. de pus fétide et verdâtre. Le lendemain, la situation s'aggrave : un chirurgien pratique l'empyème. Pas de pus dans la plèvre. La femme meurt peu d'heures après l'opération, et l'on trouve à l'autopsie un vaste abcès aréolaire du foie, faisant saillie dans la plèvre. Donc on avait, la première fois, pénétré dans cette poche purulente et non dans la plèvre : d'où l'erreur de diagnostic.

M. Fernet propose d'exciter la contractilité de l'intestin chez les typhiques atteints de parésie intestinale à l'aide de courants continus faibles, en plaçant l'un des pôles sur la région lombaire, et en promenant l'autre sur le ventre, suivant le trajet du gros intestin. C'est une méthode facile à suivre.. à l'hôpital.

Dans cette même séance, le secrétaire général de la Société des hôpitaux, M. Rendu, a donné lecture des biographies de ceux de ses collègues qui ont quitté la Société dans le cours de l'année pour le pays dont on ne revient pas. Nous goûtons fort le talent littéraire de M. Rendu, mais nous ne pouvons l'apprécier que par ouï-dire. Quand la *Chronique* ne sera plus au maillot, espérons qu'on la traitera comme les personnes d'âge, avec égards.

On s'est occupé à la *Société de biologie* (29 décembre) du traitement de l'obésité. M. Charrin a obtenu, avec l'aide de M. Royer, un amaigrissement marqué chez des animaux, en leur injectant sous la peau du suc thyroïdien. Ce traitement a été appliqué à une malade du service du Dr Bouchard, atteinte d'adipose généralisée. On lui a fait chaque jour une injection sous-cutanée d'un gramme de suc thyroïdien ou bien elle a pris du corps thyroïde par la voie digestive.

En trois mois, elle a diminué de 18 kilogrammes. Quand on cessait le traitement, l'amaigrissement s'arrêtait. Il reprenait, et atteignait 50 à 150 grammes par jour quand on reprenait le traitement. Plus tard, l'amaigrissement s'est arrêté, ou est devenu très faible.

Les mêmes résultats, quoique moins nets, ont été obtenus chez une seconde malade ; chez une troisième, le traitement a échoué. Les urines n'ont pas été modifiées. Il y a eu seulement un peu de polyurie avec azoturie.

A la *Société obstétricale et gynécologique* (décembre 1894) on a parlé des naissances prématurées. Plusieurs membres racontent qu'ils ont vu des enfants à 6 mois, et même avant, vivre parfaitement. Au point de vue médico-légal, ces faits méritent d'être connus. C'est le renversement de toutes les notions reçues. Décidément, les fœtus s'ennuient dans leur loge humide. Et quand les fœtus s'en mêlent...

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Les médecins ignorés.

LA CARRIÈRE MÉDICALE DE M. NAQUET

CONTÉE PAR LUI-MÊME.

Nous nous dispenserons d'écrire un long préambule pour présenter à nos lecteurs M. Alf. Naquet. Celui qu'on désigne sous le vocable glorieux d'apôtre du divorce, est l'affabilité et la modestie

en personne, et il nous en voudrait certainement de l'accabler sous les formules laudatives habituelles. Mais ce qu'il ne saurait nous empêcher de proclamer, c'est qu'il nous a laissé l'impression, qui ne s'effacera pas de sitôt, d'un sage qui accepte sa retraite que nous voulons bien espérer momentanée, avec la résignation sereine du philosophe, mais aussi avec la conviction que l'heure sonnera où il pourra s'affirmer à nouveau comme un orateur au verbe entraînant, un logicien subtil, une intelligence ouverte à toutes les curiosités. Ce que nous tenons encore à dire, c'est que M. Naquet, malgré les hautes situations qu'il a occupées, malgré le renom universel dont sa puissante personnalité est entourée, est l'homme le plus simple dans ses manières, le moins affecté dans ses dehors, que nous ayons eu l'heureuse fortune d'approcher. Dès les premiers mots on se sent gagné par le rayonnement de sympathie qui se dégage de sa personne, et l'on ne peut se défendre de cette intime réflexion : « Pour sûr, celui-là est un honnête homme ! »

« Vous voulez que je vous conte ma carrière médicale ? Mais j'ai été si peu médecin ! je devrais dire : si peu praticien ! La médecine m'a surtout attiré par la chimie. Je m'explique : Dès mon plus jeune âge, la chimie a exercé sur moi une véritable fascination. Comment s'est dessinée ma vocation ? je vais vous le dire. J'avais 11 ans, j'étais élève au collège de Carpentras. Un jour, me tombe sous les yeux un livre de chimie, d'une clarté saisissante. Ah ! ce n'était pas un ouvrage embarrassé de formules, celui-là. M. Girardin, qui en était l'auteur, s'était bien plus préoccupé d'appuyer ses démonstrations d'expériences que de hérisser son livre d'équivalents ou d'atomes ; c'était, il est vrai, de la chimie élémentaire. Je fus positivement enthousiasmé par la lecture de ce volume, et je décidai aussitôt de consacrer le plus de temps que je pourrais à l'étude de la chimie. Dès ce jour, je me mis à acheter des ballons, des cornues, des éprouvettes, tout l'attirail du chimiste, et je répétai ce que je voyais faire à mon vieux maître M. Eysserie, un excellent professeur très épris de son métier et auquel je dois beaucoup, car, en même temps qu'il m'enseignait les rudiments de la science, il cultivait dans mon âme le premier levain de foi républicaine que mon père y avait déposé. Reçu bachelier ès-lettres à Aix, en 1851, j'allai, l'année suivante, commencer mes études médicales à Montpellier. Je n'y restai pas longtemps. Je pris bientôt le chemin de la capitale, où j'arrivai en compagnie de mon ami Cazot, devenu plus tard ministre de la justice. Je continuai mes études en médecine et je passai ma thèse de doctorat sur *l'Analyse chimique appliquée à la toxicologie*, en 1859. Deux ans auparavant, j'avais été reçu licencié ès-sciences physiques. Je le répète, je n'avais pris mon titre de docteur qu'afin de pouvoir

concourir pour l'agrégation des Facultés de médecine, en même temps qu'il m'était loisible de me présenter à l'agrégation de la Sorbonne, grâce à mon diplôme de licencié ès-sciences. Le premier concours d'agrégation, auquel je pris part, eut lieu en 1860. Je me souviens que je fis une composition d'anatomie sur le foie. Cette première épreuve était éliminatoire. Quelques semaines après, je fis deux leçons publiques, l'une sur l'iode, l'autre sur un sujet qui m'échappe en ce moment. Comme je n'avais pas l'habitude de la parole et que j'avais la fâcheuse manie de parler, les mains derrière le dos, ânonnant sans cesse, et que de plus mon timbre de voix était monocorde, cela produisit sur le jury un effet désastreux. Mes juges me conseillèrent de perfectionner ma diction. Je demandai alors des leçons à un de mes amis, Cazaubon, mort depuis lors, et, à l'épreuve suivante, j'avais réalisé des progrès sensibles. Il y avait encore à ce moment ce qu'on appelait l'argumentation : Lutz, que j' « argumentai », passa ce jour-là un mauvais quart d'heure. Mais il se rattrapa à l'analyse, et il me fut cette fois-là préféré. On nous avait donné une analyse minérale assez compliquée. Le produit complexe que nous devions examiner contenait, à coup sûr, du bismuth, d'après les réactifs. Pour mon malheur, un garçon, du nom de Papault (voulût-il ou non me jouer un mauvais tour), s'approche de moi et me souffle dans l'oreille : « Il y a du plomb ! » Partant de cette idée préconçue, je m'obstinai à découvrir le plomb dans mon mélange. Il y avait bien un précipité par le bichromate de potasse, mais il n'y en avait pas par les sulfates alcalins. « Peut-être, me disais-je, la réaction est-elle masquée par des sels ammoniacaux ou par des substances organiques ? » En réalité, il n'y avait pas traces de plomb. Je fus nommé agrégé au concours de 1863. J'avais écrit ma thèse sur les *Sucres*. J'y défendais quelques idées en opposition avec celles de M. Berthelot (1). N'allez pas croire qu'une fois nommé, j'entrai tout de suite en fonctions. A cette époque on devait faire un stage de 3 ans, à partir de la date du début du concours. Comme les candidats pour les chaires de sciences accessoires passaient les derniers, je n'eus que deux ans à attendre. Pendant ces deux ans je séjournai à Palerme, où j'occupai la chaire de chimie et de physique à

(1) Ce n'est pas à dire que je fusse en désaccord avec Berthelot. Alors que j'étais sénateur, je dis à Berthelot un jour : « Pourquoi vous obstinez-vous à prendre dans vos formules l'oxygène = 8 et le carbone = 6 ? Pourquoi doubler toujours ainsi les exposants de ces deux éléments ?. — « Je serais de votre avis si vous ne considériez pas les atomes comme des entités objectives, presque comme des déités, me répondit M. Berthelot. » Comme je lui répliquai que nous n'avions jamais poussé l'amour de nos théories jusque-là : « Vous c'est possible : *mais Würtz, lui, les a vus*, les atomes », de riposter Berthelot avec son fin sourire.

l'*Instituto technico Governativo*. C'est dans cette ville que j'ai écrit les *Principes de chimie fondés sur les théories modernes*, où j'exposai pour la première fois la théorie atomique. De retour à Paris je fus chargé du cours de chimie à la Faculté de Médecine. Je le fis, pendant l'été de 1866, dans le petit amphithéâtre de la Faculté. Entre temps, je collaborais au *Bulletin de la Société chimique* et je faisais des communications, qui ont été insérées dans les *Comptes rendus de l'Institut*, etc.

En 1866 j'étais à Genève — mais ceci est de la politique.

Au retour, on m'arrête à la frontière pour avoir colporté des livres et des brochures contre l'empire. Un an plus tard, j'étais impliqué dans une affaire de société secrète, et condamné, en dépit des efforts de Crémieux, à 15 mois de prison, sans compter l'amende et la privation temporaire de mes droits civiques. Je fus tout d'abord enfermé à Mazas. Ce n'était pas précisément folâtre. Un jour que je méditais sur mon sort, je reçois la visite du docteur Blanche, que m'envoyait mon vieux camarade Dubrisay, aujourd'hui membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique, sous prétexte de s'informer de l'état de ma santé. J'éprouvai une véritable terreur de voir devant moi le célèbre aliéniste. « Serais-je devenu fou ? » me disais-je avec anxiété. Au bout de quelques minutes de conversation, j'étais pleinement rassuré, et j'avais compris le subterfuge. Je déclarai à Blanche que j'avais des vertiges, des névralgies, tous symptômes qu'il est difficile de vérifier médicalement. « Je vais vous envoyer Tardieu avec mission officielle, me dit Blanche en me quittant. Il fera son rapport et l'on vous enverra dans une maison de santé. »

— Dieu, que vous êtes mal ici ! s'écria Tardieu en me voyant. Mais c'est de la folie de se mettre dans une telle situation pour les autres ; car on ne fait jamais de la politique pour soi... » (Quel honorable préjugé ! et nous le partagions tous à cette époque.) Le rapport de Tardieu fut favorablement accueilli en haut lieu, et je quittai Mazas pour le pavillon Gabrielle à Saint-Louis. Une fois la condamnation devenue définitive, je demandai à la Préfecture de police d'être transféré à la maison Dubois, où je serais mieux pour travailler. Piétri et ses subordonnés furent charmants en la circonstance. Une fois à Dubois, je fréquentai, cela va sans dire, la salle de garde des internes, où je passais les trois quarts de mon temps. J'ai connu là Demarquay, Cazalis, dont j'ai suivi le service, et les docteurs Huchard, Hallopeau et bien d'autres qui se sont fait un grand nom depuis. Ainsi Bouchard, qui est de l'Institut à l'heure actuelle, avait consenti à nous donner des leçons d'histologie,

tandis qu'en échange, je donnais, moi, des leçons de chimie. Demarquay venait assidûment à ces leçons. Il s'y endormait régulièrement. Au réveil, il ne manquait pas de nous féliciter : nous n'avions, à l'entendre, jamais été aussi éloquents. En janvier 1868, les internes de Dubois changeaient, d'autres jeunes gens prenaient leur place ; je résolus de quitter à mon tour cette maison hospitalière. J'allai à la maison du Dr Duval, rue du Dôme, aujourd'hui rue de Châteaubriand, si je ne me trompe. J'y fis la connaissance de Lockroy et de Delescluze, celui-là même qui a été fusillé pendant la Commune. J'employai mes loisirs à collaborer au *Dictionnaire de chimie* de Würtz, au *Moniteur* de Quesneville, et à écrire le feuilleton scientifique à la *Tribune* et à la *Démocratie*. Au mois de mars 1869, une nouvelle condamnation m'atteignait. Mon livre *Religion, propriété, famille*, me valait cette fois quatre mois de prison, 500 francs d'amende et la privation à perpétuité de mes droits civils et politiques. Ne me souciant pas de purger ma peine, je partis pour l'Espagne, en qualité de correspondant du *Rappel* et du *Réveil*. J'y passai 8 mois ; je revins en France six mois avant la déclaration de guerre. juste pour avoir le temps de prendre une part active à l'agitation qui précéda le plébiscite de 1870.

J'avais abandonné, bien à regret, mes chères études de chimie. Je me rappellerai toujours avec plaisir les heures délicieuses que j'ai passées dans le laboratoire de cet excellent Würtz. Il n'avait qu'un défaut, Würtz, c'est qu'il manquait de caractère. Ainsi, il avait été d'abord très orléaniste. L'orléanisme était, sous l'empire, une forme d'opposition, et les orléanistes marchaient la main dans la main avec les républicains. Or, un jour, Würtz est invité à Compiègne. L'empereur, venant à lui, l'aborde de la sorte : « M. Würtz, vous êtes un savant ; vos travaux sur l'aniline sont remarquables. »

— Mais je n'en suis pas l'auteur, Sire !

« Maladroit que vous êtes, s'écrièrent en chœur tous les élèves du laboratoire — car le laboratoire de chimie était un foyer d'opposition — ne savez-vous donc pas qu'un empereur est infaillible ? S'il vous a dit que vous avez inventé l'aniline, c'est que c'est vrai. » Depuis, l'Empire n'eut pas de plus chaud soutien jusqu'au jour de sa chute. Ce jour-là, Würtz devint républicain et passa au Sénat. Mais il n'y avait pas là de calcul. Würtz était de bonne foi et croyait sincèrement avoir ces opinions successives. Au demeurant, c'était le plus charmant des hommes. Ce qu'il était distrait, par exemple, c'est inimaginable ! Un seul homme a été plus distrait que lui, c'est Ampère.

Et à propos d'Ampère, connaissez-vous sur lui cette anecdote ?

Ampère donnait des leçons au jeune duc d'Angoulême. Il essayait de lui expliquer ce qu'on entendait par des lignes *asymptotes*, c'est-à-dire des lignes droites, qui ont la propriété de se rapprocher indéfiniment de certaines lignes courbes connues sous le nom d'hyperboles sans jamais les rencontrer. Une fois qu'Ampère avait terminé sa démonstration, le duc ne manquait pas de lui dire : « C'est fort intéressant ce que vous me dites-là, mais je crains que vos lignes ne finissent par se rencontrer. » Ampère recommençait deux et trois fois ses calculs. L'auguste élève restait sceptique. Alors Ampère, s'échauffant : « Altesse, s'écria-t-il avec vivacité, *je vous donne ma parole d'honneur* que ces lignes ne se rencontreront pas. » — « Oh ! puisque vous me donnez votre parole d honneur, M. Ampère, je ne vous contredirai pas plus longtemps. »

Voulez-vous une autre anecdote, elle est moins drôle peut-être ; c'est Baillon, le professeur de botanique que vous connaissez, qui en fera les frais.

On avait fait du bruit à son cours : les étudiants l'accusaient, à tort ou à raison, d'être injuste aux examens. Alors il prit le parti de recevoir tout le monde. Un jour il interrogeait un candidat sur la fleur de safran.

— De quelle couleur est-elle ? demandait-il.

— Elle est rouge, réplique l'étudiant.

— Non, monsieur, elle est bleue. — Bleue comme les eaux de la Méditerranée, ajoute le candidat; et pour cette belle image il fut reçu à boules blanches.

— Que voulez-vous, soupirait Baillon, ils ne savent rien, mais je ne veux plus refuser personne. — Est-il toujours dans les mêmes sentiments ?

Que vous dirais-je de plus ? J'ai fait, depuis 1870, beaucoup de politique, et de moins en moins de la chimie. J'ai pourtant travaillé, vers 1876, pendant quelques semaines dans le laboratoire de Schutzenberger. J'ai écrit pour des journaux ou des recueils scientifiques, des articles de chimie. J'ai traduit un ouvrage de Brodie, publié chez Mallet-Bachelier, vers 1877. J'ai eu des élèves qui m'ont fait honneur et qui ont de beaucoup dépassé le maître; un, entre autres, Grimaux, membre de l'Institut depuis un an ou deux. Je l'ai connu vers 1860. Je donnais des répétitions de physique et de chimie pour vivre.

J'avais alors pour élève un certain Roche, de Rochefort-sur-Mer. Roche était très lié avec Grimaux, qui avait fait sa pharmacie à l'Ecole navale de Rochefort, et qui s'était marié dans son pays avant d'avoir terminé ses études. Grimaux

vint à Paris, et Roche me le présenta. Au bout d'un mois de leçons, je dis à Grimaux : « Vous n'allez pas, je pense, vous établir pharmacien à Sainte-Hermine — le pays de ses beaux-parents — vous allez préparer votre doctorat en médecine ; et, une fois docteur, vous concourrez pour l'agrégation. » Il voulut bien suivre mes conseils ; il vint travailler au laboratoire de Würtz, où il composa ses beaux travaux sur la série urique, et, depuis, il a suivi la marche ascendante que vous savez. Quand il fut nommé à l'Institut, je lui écrivis pour le féliciter : « Laissez-moi vous exprimer la satisfaction, lui disais-je en substance, de vous avoir deviné. » Il me répondit par une lettre des plus affectueuses.

Ah ! les souvenirs de jeunesse, comme on se sent heureux de les évoquer !.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Formulaire des Hôpitaux.

Sous cette rubrique nous publierons les divers traitements en usage, *à l'heure actuelle*, dans les hôpitaux de Paris, ainsi que les formules des médicaments qu'emploient nos maîtres dans leurs services. Nous avons pris soin de contrôler nous-même l'exactitude de nos informations auprès des internes en pharmacie et pharmaciens en chef des divers établissements de l'Assistance publique. A cet égard, notre travail présentera donc toute garantie.

Nous commençons aujourd'hui par l'*Hôpital Saint-Louis.*

Pommade rouge.

Axonge	520
Minium	50
Cinabre	30

Employée dans les services de MM. *Besnier* et *Hallopeau* pour le traitement des ulcères variqueux.

Emplâtre salicylé créosoté.

Emplâtre simple	1000
Créosote	300
Acide salicylique	100
Cire jaune	500

Employé dans les services de MM. *Besnier* et *Hallopeau* pour le traitement du lupus.

Emplâtre mordant.

Capsicum	50
Résine d'Euphorbe	50
Lanoline	500
Styrax liquide	20
Cire jaune / Emplâtre simple	ãã 100

Faire macérer dans l'alcool et distiller en présence de la lanoline.

Employée dans le service de M. *Tenneson* pour le traitement du lupus.

Emplâtre au calomel.

Diachylon	1000
Calomel	330
Huile de ricin	100

Employé dans le service du Docteur *Quinquaud* pour remplacer l'emplâtre de Vigo.

Lotion parasiticide.

Alcool camphré	4200	p. 6 litr.
Glycérine	1000	
Essence de térébenthine	800	
Sublimé	6	

Employée dans le service de M. *Hallopeau* pour le traitement des maladies parasitaires du cuir chevelu (teigne, pelade, etc.)

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 2

(2e ANNÉE)



M. ALF. NAQUET

Pommade à l'oxyde de zinc salicylé.

Poudre d'amidon.. } Oxyde de zinc.... }	àà 240 gr.
Acide salicylique...	20 gr.
Vaseline........ ...	500 gr.

Employée dans les services de MM. *Hallopeau* et *Besnier*.

—

Poudre antiseptique.

Iodoforme pulvérisé.. } Benjoin................ } Quinquina pulvérisé.. } Carbonate de magnésie pulvérisé......... }	àà
Essence d'eucalyptus...	120

(Service de M. *Lucas-Championnière*.)

—

Stérésol (vernis antiseptique)

Saccharine...........	1 gr. 50
Gomme laque soluble	270
Acide phénique crist.	100
Essence de cannelle.	6
Benjoin..............	5
Tolu..................	10
Alcool à 95° q. s.	pour 1 litre.

Employé dans le service du Dr *Berlin* pour le traitement des ulcérations.

—

Tisane purgative.

Séné (feuilles)..............	10
Crème de tartre soluble.....	10
Rhubarbe..................	10
Réglisse....................	10
Anis.........................	5

pour 1 litre d'eau bouillante.
(Service du Docteur *Tenneson*.)

—

Crayons à l'huile de croton.

Huile de croton	50	
Beurre de cacao	30 ou 40 }	suiv.
Cire blanche....	20 ou 10 }	saison

Employé dans le service de MM. *Hallopeau* et *Besnier* pour le traitement de la pelade.

—

Pommade contre la gale.

Naphtol.............	90
Craie...............	60
Savon noir..........	300
Vaseline............	600

(Service du Docteur *Hallopeau*.)

—

Alopécie syphilitique.

M. le Docteur E. *Besnier* traite cette maladie de la manière suivante :

1° Couper ras les cheveux ;

2° Savonner le cuir chevelu avec de l'eau chaude tous les matins ;

3° Puis mettre de la pommade suivante :

Acide salycilique......	5 gr.
Soufre précipité........	10
Lanoline.............. } Vaseline.............. }	àà 50

4° Le soir, frictionner avec une brosse douce, imbibée de :

Alcoolat de romarin.....	100 gr.
Teinture de cantharides	10
Ou acide salicylique.....	1

M. s. a.

Pharmacothérapie.

Sur l'usage thérapeutique du phosphore amorphe.

Dans ces derniers temps on a commencé à remplacer par le phosphore amorphe le phosphore jaune, à cause de sa grande toxicité et des phénomènes secondaires fâcheux provoqués par lui. *E. O. Thornton* (*Ther. Gaz.*, 1894, janvier) rapporte quelques observations, où le phosphore amorphe était administré à la dose quotidienne de 0 gr. 006-0 gr. 2 (!) et même, dans un cas, à la dose de 1 gr. 2. Dans ce dernier cas il survint des vomissements, du tremblement clonique des muscles et du collapsus passager; mais tous ces accidents ne tardèrent pas à disparaître en peu de temps. (*Pharm. Ztng.*, 1894, n° 82, p. 719.)

Onguent contre l'ichthyose et l'eczéma chronique.

Papaïne............................	8 grammes.	
Acide salicylique..................	4	—
Glycérine......................... } Huile de ricin..................... }	àà 16	—

M. S. — A frictionner les parties lésées. (*Brit. Journ. of Dermat.* juillet 1894 ; *Ther. Gaz.*, septembre 1894, p. 637.)

Formule contre le psoriasis.

Chrysarobine............................ 1 partie.

Dissolvez dans :

Chloroforme............................ 7 parties.

Ajoutez alors.

Huile de graines de lin.................. Q. s.

S. — Agitez énergiquement le mélange et frictionnez avec les parties lésées. (*Brit. Journ. of Dermat.*, juillet 1894 ; *Ther. Gaz.*, septembre 1894, p. 644.)

Traitement des névralgies chez les enfants.

H. Roger.

Extrait de valériane....................	āā 0 gr. 05
Assa fœtida.............................	
Galbanum...............................	
Castoreum..............................	

M.

Pour une pilule. Deux à quatre par jour.

Descroizilles.

Valérianate de quinine..........	0 gr. 10 à 0 gr. 50
Excipient.......................	Q. s.

Pour dix pilules. Une à trois par jour.

Bromure de potassium...............	1 gramme.
Sirop d'écorce d'oranges amères......	30 —
Eau................................	100 —

M.

Par cuillerées à café ou à bouche toutes les 2 heures.

Analgésine....................	0 gr. 10 à 0 gr. 50
Sirop de menthe...........	āā 60 grammes.
Eau.........................	

M.

Par cuillerées à bouche toutes les deux heures.

Emulsion tænifuge pour les adultes.

(Léméré.)

Extrait éthéré de fougère mâle	5 gr.
Calomel à la vapeur..........	0 — 60 cent.
Eau distillée..................	16 —
Sirop de gomme...............	16 —
Poudre de gomme......... ...	Q. s. pour émulsion. F. s. a.

A prendre en une fois (après avoir agité) le matin. On aura observé la diète lactée et le repos complet pendant les vingt-quatre ou les trente-six heures précédentes. L'expulsion du tænia se fait trente à trente-cinq minutes après l'ingestion du remède.

Chez les enfants de 6 à 11 ans, on réduira à 5 grammes la dose d'extrait de fougère mâle et à 0 gr. 40 centigr. celle de calomel. (*Mercredi médical.*)

Traitement intensif de la phtisie par le gaïacol.

Miniat indique dans la *Corr. Bl. f. Schweiz. Aerzt.*, comme mode de traitement, de faire absorber le gaïacol cristallisé à la fois par la bouche, le rectum et la peau. Voici comment il procède :

Pour faire accepter par l'estomac le produit, il l'associe à un stomachique et un analeptique. Il donne la formule suivante :

Gaïacol cristallisé......................	10 gr.
Menthol................................	2 gr.
Alcool..................................	200 gr.

On fera absorber cette potion au malade, dans un peu d'eau sucrée, après les deux principaux repas.

En lavement, on émulsionnera le gaïacol avec un jaune d'œuf, une cuillerée d'huile fine d'olive et un peu d'eau. On administre cette préparation au moment du coucher.

Enfin on fera chaque jour, sous les aisselles, une friction avec une pommade :

Gaïacol cristallisé.........................	10 gr.
Axonge (et non vaseline).................	50 gr.

Ferments digestifs.

I. Vins de pepsine.— Dans un travail présenté récemment à la Société de pharmacie de Berlin, M. H. Peters recherche quels sont les principes du vin qui entravent la digestion pepsique et arrive à conclure que le bitartrate de potasse et les autres sels à acides organiques interviennent dans le même sens que l'alcool du vin.

Cette action du bitartrate de potasse avait déjà été entrevue en 1891 par M. Hugonencq, qui, dans un mémoire adressé à l'Académie de médecine de Paris, attribuait aux vins plâtrés une diminution de l'action nuisible des vins sur la pepsine, parce qu'en « supprimant une partie de la crème de tartre, le plâtrage enlève au vin naturel un élément qui ralentit l'action de la pepsine *in vitro* ».

Si l'on en croit par suite ces deux auteurs, les vins de pepsine ne doivent pas contenir de crème de tartre, ou, s'ils en renferment encore, celle-ci ne devrait jamais être en quantité suffisante pour annihiler, soit l'acidité supplémentaire des vins plâtrés, soit l'acide chlorhydrique ajouté au vin (Pharmacopée Allemande) ou normale à la pepsine (pepsines françaises).

Bien que l'action décomposante de l'acide chlorhydrique sur le bitartrate de potasse, sel plus insoluble dans l'eau que le chlorure de potassium, soit chose fort discutable ; bien qu'aussi les expériences *in vitro* ne s'appliquent pas sans res-

triction aux phénomènes plus compliqués de la digestion physiologique. le fait avancé par MM. H. Peters et Hugonencq nous a paru assez intéressant pour arrêter notre attention. Aussi, nous adressant, non plus au vin de pepsine du Codex Français dont la formule est critiquable, mais à l'une des préparations les plus estimées et ayant donné des preuves thérapeutiques,— ce qui vaut mieux, on ne saurait trop y insister, que toutes les déductions tirées des digestions artificielles faites dans les fioles de laboratoire —, nous adressant au « *vin bidigestif de Chassaing à la pepsine et à la diastase* », y avons-nous recherché et dosé le bitartrate de potasse.

Normalement. cette substance varie dans les vins de 3 gr. 5 à 1 gr. 50 0/00 environ. La teneur du « vin de Chassaing » atteint à peine ce dernier chiffre et. cependant, le vin employé pour cette préparation est, on le sait, de qualité tout à fait supérieure.

D'après les renseignements qui nous ont été fournis, ce fait s'expliquerait par la série des traitements auxquels ce vin est soumis avant d'être mis en présence de la pepsine, traitements qui ont justement pour but unique de le dépouiller de la majeure partie de sa crème de tartre et d'en assurer ainsi la parfaite et durable limpidité. La théorie et la pratique se prêtent donc un mutuel appui.

Si l'on pousse plus loin l'analyse du vin que nous avons pris comme type, il en ressort un autre enseignement dont l'importance est bien plus grande encore.

Tous les vins contiennent des tannins comme principes constitutifs ; les vins blancs. moins que les vins rouges, puisque ceux-ci doivent leur couleur caractéristique à des matières bleues, rouges et jaunes, dont les caractères chimiques sont ceux du tannin. Dans les vins blancs cependant, des traces de matières colorante jaune. de nature tannique, accompagnent toujours le tannin normal à tous les vins. Ce que l'on peut dire pour les vins rouges s'applique donc partiellement aux vins blancs.

In vitro, l'action nuisible du tannin ou des matières colorantes des vins est des plus manifestes. En présence, en effet, de 0,03 à 0,04 centigr. de tannin pour cent grammes d'eau acidulée, les digestions artificielles deviennent impraticables.

Cliniquement, c'est un fait tout aussi démontré et la préférence donnée aux vins blancs, pour les dyspeptiques et les gastralgiques par hypochlorhydrie, n'a guère d'autre raison.

Le tannin et toutes les substances analogues doivent donc

être soigneusement écartés dans les vins de pepsine ; et c'est pour cela que M. Chassaing, dans son « Etude pratique de la pepsine », a insisté sur ce point d'une manière toute particulière.

« Le médecin évitera, dit-il, d'associer la pepsine à toute substance contenant du tannin, aux vins rouges, à la rhubarbe, au quinquina, à la coca, etc., etc. »

« Le pharmacien désireux de donner un vin de pepsine réellement actif ne devra pas employer un vin quelconque. Son choix devra se porter sur un vin blanc liquoreux et avant de l'employer, il devra le coller avec soin pour le dépouiller de toutes les matières tannantes. »

(*A suivre.*)

ECHOS ET INFORMATIONS

Un concours sera ouvert le Mardi 22 Janvier 1895, à 11 heures précises, pour la nomination de trois Internes titulaires et de quatre Internes provisoires, dans le service du Docteur Péan, à l'Hôpital International.

Les conditions d'admissibilité sont les suivantes :

1° Avoir seize inscriptions de médecine ;
2° Produire un certificat de stage dans les hôpitaux ;
3° Présenter les certificats des Chefs de Services dans lesquels le stage aura été accompli.

MM. les Etudiants qui désirent prendre part à ce concours sont invités à déposer leurs dossiers et à se faire inscrire à la Direction, 11, rue de la Santé, de 3 heures à 5 heures.

Le registre des inscriptions a été ouvert le 15 Décembre 1894 et sera fermé le 15 Janvier 1895.

MM. les Internes des hôpitaux de Paris pourront être admis comme Internes dans le service du Docteur Péan à la condition de n'avoir pas passé leur thèse de doctorat.

Ils seront dispensés du concours et n'auront qu'à se présenter chez le Docteur Péan, munis d'un certificat de M. le Directeur de l'Assistance publique, confirmant leur titre d'Internes.

Le règlement intérieur du service sera tenu à la disposition de MM. les Candidats, qui pourront en prendre connaissance aux heures ci-dessus fixées, ainsi que des conditions auxquelles ils devront entrer.

— *La Sérumthérapie.* — Le savant chef de service de l'Institut Pasteur, M. Roux, apprécie en ces termes, d'après *la Gazette médicale de Liége*, le rôle de la presse française dans la question de la sérumthérapie. Nous citons le passage malgré, et nous pourrions

dire surtout, pour faire ressortir l'invraisemblance de cet extraordinaire reportage :

«... La découverte de l' « antitoxine » et de la sérumthérapie antidiphtérique a fait une telle sensation en France, que l'intérêt suscité dans le public dépasse toutes limites. Des exagérations, que rien ne justifie et que la presse parisienne a singulièrement contribué à entretenir par ses communications fantaisistes, se sont produites. La presse politique surtout s'est emparée de cette découverte dans le but de flatter l'amour-propre national, et cela sans le moindre fondement. Il s'agit d'une découverte scientifique, dont l'honneur appartient exclusivement à l'Allemagne, et la France n'a d'autre mérite que de l'avoir accueillie avec des démonstrations d'un enthousiasme un peu théâtral. Il est peu digne pour un pays, qui n'a pas besoin de se parer des plumes du paon, de vouloir accaparer ainsi une découverte faite ailleurs. Le bacille de la diphtérie a été trouvé en Allemagne ; l'antitoxine et la manière de s'en servir nous viennent également de ce pays. Il est vraiment regrettable que *le Figaro* et les autorités municipales aient cru devoir en faire une « nouvelle gloire de la France ».

(*British medical Journal*, n° 1765.)

— Puisque le docteur Roux est l'homme du jour, depuis qu'il a fait connaître sa belle découverte sur la guérison du croup, donnons quelques renseignements peu connus sur ses origines. Le docteur Roux est Charentais par lui et par sa famille ; il est né à Confolens, le 17 décembre 1853. Son père était, à ce moment-là, principal du collège de cette ville, à la tête duquel il est resté de 1851 à 1862, année de sa mort.

M. Roux père fut remplacé comme principal par le regretté M. Momont, son gendre, et la famille Roux, dont M. Momont devint le chef, resta à Confolens jusqu'en 1886. A cette époque, elle partit pour l'Auvergne, où M. Momont a occupé successivement les postes de principal à Aurillac, censeur au Puy, et proviseur dans ce même lycée, où il est mort à la tâche.

C'est sans doute ce séjour du docteur Roux et de sa famille au pays des Arvernes qui lui vaut aujourd'hui d'être auvergnatisé.

La sérumthérapie à Rouen. — L'Ecole de médecine de Rouen, qui possédait, depuis plusieurs années déjà, un laboratoire de bactériologie, est en train d'y annexer un laboratoire spécial pour le service de la diphtérie. M. Nicolle a été mis à la tête de ce service. Dès maintenant le laboratoire peut répondre aux demandes de diagnostic que lui posent les médecins de la région et dans deux ou trois semaines il sera en mesure de fournir du sérum ; actuellement trois chevaux sont en préparation.

Les choses ont été menées rapidement, grâce à l'existence préalable d'un laboratoire, mais surtout grâce à l'élan de l'opinion publique, qui a poussé la presse à s'occuper de la question. Dans cette circonstance, la presse politique s'est départie de son indifférence habituelle en province, tout au moins pour les choses de la science. M. Brière, directeur du *Journal de Rouen*, a pris l'initiative d'une souscription et, en moins de deux mois, la somme de 77.000 francs (soixante-dix-sept mille) a pu être réunie. Peu de villes, en France, auront fait un effort aussi énergique et aussi spontané.

— *La sérumthérapie à Bordeaux.*— Le service municipal de sérumthérapie de Bordeaux vient d'établir dans tous les commissariats de police un dépôt de tubes de sérum pour le diagnostic bactériologique de la diphtérie. Ces appareils sont délivrés aux médecins, soit sur une demande verbale personnelle, soit sur une lettre tenant lieu de récépissé. Les tubes de sérum, contenus dans un petit nécessaire, sont accompagnés de toutes les instructions utiles.

— *La sérumthérapie à l'hôpital Trousseau.* — Cet hôpital est celui dans lequel ce service est le mieux organisé. Tout enfant angineux, conduit à cet hôpital, est examiné bactériologiquement et placé provisoirement au pavillon des douteux, pavillon divisé en deux parties : chambres pour les angineux, chambres pour les rubéoleux et les scarlatineux. Ces chambres sont isolées par la cuisine et le cabinet du médecin.

Il existe huit chambres aérées, munies d'une baie en verre sur le corridor et d'un abaisse-langue, placé en permanence dans une solution phéniquée.

Si l'angine est bénigne, l'enfant passe dans un des services ordinaires. Si elle est diphtérique, aussitôt on pratique une inoculation de sérum (20 cent. cubes) ; on place ce malade dans le pavillon des diphtériques.

Ce pavillon contient deux chambres de quatorze lits, largement isolées et destinées : l'une aux diphtériques avec bacilles de Lœffler, l'autre aux diphtériques avec bacilles associés. Aux extrémités, deux chambres d'isolement spécial.

Comme traitement local, en plus du sérum curateur, badigeonnages avec la glycérine salicylée à un pour cent et grands lavages avec la liqueur de Labarraque à cinq pour cent d'eau distillée.

La vente des sérums antitoxiques d'après la nouvelle loi sur l'exercice de la Pharmacie. — La loi sur l'exercice de la pharmacie a été votée par le Sénat. Avant d'en donner la teneur, ce que nous ferons à l'époque de sa promulgation, nous en détachons l'article 15, nouvellement introduit et relatif à la fabrication et à la vente des substances d'origine microbienne.

« Art. 15. — Toutes substances, telles que virus atténués, sérums thérapeutiques, toxines modifiées et produits analogues, pouvant servir à la prophylaxie et à la thérapeutique des maladies contagieuses, ne pourront être débitées à titre gratuit ou onéreux qu'après autorisation du gouvernement, rendue sur l'avis du comité consultatif d'hygiène publique et de l'Académie de médecine.

Ces produits ne bénéficieront que d'une autorisation temporaire ; ils seront soumis à une inspection exercée par une commission nommée par le ministre compétent.

Les produits seront délivrés au public par les pharmaciens. Chaque bouteille ou récipient portera la marque du lieu d'origine et de la date de la fabrication.

Ces prescriptions ne s'appliquent pas au vaccin jennérien humain ou animal. »

Inutile de dire que nous approuvons absolument cet article, qui rend au pharmacien la vente des antitoxines, que l'on avait l'air de vouloir lui retirer.

Nous admettons l'autorisation pour la fabrication, mais cependant il nous paraît toujours préférable de laisser l'industrie libre de fabriquer tous les produits qui peuvent lui être demandés, d'autant mieux qu'en *autorisant*, l'Etat fournit une estampille, qui risque de lui créer une responsabilité.

— *Le transport des diphtériques par chemin de fer.*— L'impossibilité de fournir en ce moment du sérum antidiphtérique à tous les médecins qui en demandent pour leurs clients, a eu pour résultat de faire affluer vers Paris nombre de diphtériques, qui sont atteints de la maladie, dans le voisinage de la capitale.

Le ministre de l'intérieur a eu son attention attirée sur le danger que présente le transport de ces diphtériques par le chemin de fer.

Tout chef de gare, averti du transport d'un contagieux, le fera mettre, avec les personnes qui l'accompagnent, dans un compartiment réservé. Dans les gares de passage, s'il ne se trouve pas de compartiment libre, et qu'on soit obligé de placer le malade et sa suite dans un compartiment déjà occupé, les voyageurs qui s'y trouveront seront prévenus du danger, afin qu'ils puissent changer de wagon s'ils le désirent.

Lorsqu'une personne atteinte de diphtérie ou d'une autre maladie contagieuse quittera son compartiment, celui-ci sera aussitôt fermé par le chef de train qui fera garer la voiture, dès que ce sera possible, pour l'envoyer dans un centre de désinfection.

— *Nouveau laboratoire municipal.* — Le laboratoire dont nous voulons parler n'est pas destiné à doubler le laboratoire municipal de la Préfecture de Police, c'est un laboratoire médical destiné à l'étude des maladies de la peau.

Il y a quelques années, M. le docteur Quinquaud, médecin de l'hôpital Saint-Louis, avait obtenu du Conseil municipal une subvention de 8,900 francs pour l'établissement et l'entretien d'un laboratoire annexé à sa clinique. Il s'y adonnait à l'étude bactériologique et histologique des teignes et autres affections et manifestations cutanées, qui sont spécialement traitées à l'hôpital Saint-Louis. Le docteur Quinquaud étant décédé, on s'est demandé s'il y avait lieu d'abandonner cette entreprise. Sur la proposition de M. Dubois, le Conseil municipal a pensé qu'il était très utile de maintenir ce moyen d'investigation qui répond à toutes les exigences et à tous les progrès de la science moderne.

Les maladies du cuir chevelu sont essentiellement contagieuses et frappent souvent la population des écoles municipales ; il y avait donc un intérêt d'hygiène scolaire à conserver le laboratoire du docteur Quinquaud. Il sera ouvert particulièrement aux médecins chargés de l'inspection des écoles ainsi qu'aux étudiants désireux de faire des études sur les maladies de la peau dans l'enfance et l'adolescence.

En raison de cette affectation, presque spéciale, aux besoins et à l'hygiène des écoles municipales, et en raison des sacrifices, dont le Conseil municipal a pris l'initiative, pour doter cet établissement, il a été décidé que le laboratoire porterait le titre de « Laboratoire spécial de la Ville de Paris à l'hôpital Saint-Louis » et que le Con-

seil municipal serait appelé à en désigner le directeur responsable et le personnel secondaire.

— Le centenaire de la Faculté de Médecine de Paris tombait le 5 décembre. A part le Dr Corlieu, nul, que nous sachions, ne s'est avisé de souligner cette date mémorable.

— Sait-on que c'est dans la salle des séances de l'Académie de Médecine que se tient tous les vendredis la *Conférence Molé-Tocqueville*? Le temple d'Esculape devenu pour un instant le temple de Thémis, c'est déjà d'un piquant contraste. Mais voici bien une autre surprise : à l'ordre du jour du vendredi 7 décembre 1894, nous relevons cette phrase : « Discussion du projet de loi de M. Colrat sur l'adultère. Rapporteur : M. Colrat. *Orateur inscrit* : *M. Péan.* » Le grand chirurgien ne sera pas le moins étonné de cette révélation, pour le moins inattendue.

— Cornélius Herz a fait mettre en adjudication, le 26 décembre, les immeubles qu'il possédait encore à Paris, et qu'il est forcé de vendre pour l'exécution du contrat qu'il a passé avec les liquidateurs de la Compagnie de Panama.

Ces immeubles sont fort importants : ils se composent d'abord du somptueux hôtel avec nombreuses dépendances, que le docteur Herz avait fait construire rue de la Faisanderie, nos 80, 82 et 84, aux temps de sa gloire.

En outre, plusieurs terrains avaient été achetés pour des constructions que les événements que l'on sait ont retardées : ils sont situés à l'angle de l'avenue Henri-Martin, de l'avenue Victor-Hugo et du boulevard Flandrin.

Enfin, il y a d'autres terrains à bâtir rue de la Faisanderie, et, en outre, un petit hôtel, avenue Flandrin, n° 4, qui était autrefois la propriété de M. Barthélemy Saint-Hilaire. Suivant une convention passée avec le docteur Herz, l'ancien ministre s'est réservé le droit de conserver, sa vie durant, la location de cet hôtel ; par conséquent, le futur acquéreur ne pourra occuper cet immeuble qu'après le décès de M. Barthélemy Saint-Hilaire, c'est-à-dire à une époque que de nombreux amis souhaitent lointaine.

LES MOTS DE LA FIN

Entre confrères :

On parlait de la nouvelle mesure prise par l'Assistance publique, qui autorise les « mâles » à suivre désormais des cours à la Maternité avec mesdames et mesdemoiselles les sages-femmes.

— Mais alors, s'est écrié un de nos chirurgiens, à l'esprit aussi affilé que son bistouri, c'est la *Cempuisation* de la Maternité que M. Peyron a voulu décréter !...

— L. Figuier, le vulgarisateur bien connu, qui vient de mourir et qui a été le fondateur de l'*Année scientifique*, ne manquait pas plus d'esprit qu'il ne manquait d'envolée poétique ; témoin le *Lendemain de la mort* où il se plaît à des « entrevisions » imaginaires.

L'insuccès de ses tentatives de théâtre scientifique fut un de ses grands chagrins.

Un ami, qui le rencontra le lendemain de la chute de son *Gutemberg*, le voyant très affecté, essaya de lui remonter le moral par de bonnes paroles.

— Que voulez-vous ? dit plaisamment l'excellent homme, en hochant la tête... Le figuier est un arbre qui s'accommode de la température des serres, mais qui ne peut pas supporter celle des fours.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

—

L'Electricité médicale au XIX° siècle, par le Dr Foveau de Courmelles, lauréat de l'Académie de médecine, licencié ès sciences physiques et ès sciences naturelles, ancien élève de l'Ecole pratique des Hautes-Etudes, etc., etc.

Dans sa courte, mais substantielle brochure, le Dr Foveau de Courmelles résume l'histoire de la découverte de l'électricité comme agent médical, et de ses différents emplois en thérapeutique.

Après avoir passé en revue Davy qui crée l'électrolyse, Faraday qui trouve les courants d'induction utilisés plus tard par Duchenne de Boulogne pour reconnaître la nature et l'origine de certaines paralysies et leur mode de traitement, Ampère qui, grâce à ses inventions, rendit l'électricité vraiment applicable à la médecine, il arrive aux efforts que la science moderne a consacrés au même but, et aux progrès accomplis dans cette voie : « C'est Broca, essayant par les courants continus de coaguler les anévrysmes et de fermer ainsi cette poche musculaire ; » c'est de nombreux individus asphyxiés rappelés à la vie par l'électrisation de la région du cœur ; c'est le massage électrique, etc., etc. ; c'est enfin cent autres savants, relevant le gant jeté par la routine, dégageant l'électrothérapie du charlatanisme, et lui donnant large place au soleil.

Le Dr Foveau de Courmelles était tout désigné pour traiter un pareil sujet ; il est seulement regrettable qu'il n'ait pas cru devoir donner plus d'importance à un sujet aussi vaste et aussi intéressant. L. V.

La Foule criminelle. Etude de psychologie sociale, par le Dr Luys.

La thèse que soutient M. le Dr Luys est nourrie d'idées et de faits.

C'est une sorte de commentaire de l'ouvrage de l'italien Scipio Sighele, paru sous le même titre.

Certains hommes agissent sur la foule par influence, comme un foyer électrique, décomposent son électricité mentale propre, et l'attirent dans le sens qu'ils indiquent. Ainsi préparée, cette foule s'incorpore toutes leurs suggestions et exécute leurs conceptions, automatiquement, comme une consigne.

Les réserves latentes d'influx nerveux, que possèdent des individus plus ou moins déséquilibrés, se mobilisent ainsi, et se répandent au dehors pour produire des actes, quelquefois complètement en désaccord avec leurs habitudes.

Mais il y a, en plus de cette action toute morale, des forces purement physiques, qui entrent en jeu dans ces agissements.

En effet, des êtres humains vivants rayonnent des agents électriques, magnétiques, constituant ainsi des forces vives qui s'extériorisent et forment autour de lui une sorte d'atmosphère. Dans une réunion d'hommes, ces forces neuriques prennent le contact avec les individualités ambiantes similaires. Il y a fusion, imprégnation des êtres vivants qui se touchent ainsi pour irradiation fluidique, et électrisation réciproque.

Il en résulte une véritable atmosphère chargée d'électricité nerveuse, apte à produire alors sur les sujets inconsciemment imprégnés, ces effets imprévus et aveugles qui expriment la tension émotive des foules assemblées.

Il ne faut pas chercher ailleurs l'origine des mouvements populaires.

L. V.

Travaux d'électrothérapie gynécologique, par le Dr Apostoli.

Le Dr Apostoli, dont le nom est si intimement lié aux progrès réalisés dans cette branche de la thérapeutique, s'est donné pour tâche de réunir et de grouper les documents épars et écrits dans toutes les langues, pour permettre aux médecins de se faire rapidement et facilement une opinion personnelle et motivée. En effet, l'électrothérapie gynécologique est bien une science française, dont A. Tripier a été le père. Cependant cette science, née en France, n'a pas encore droit de cité dans son pays d'origine. C'est pour lui permettre de recevoir sa consécration définitive qu'ont été fondées ces archives par un homme qui vient de lui consacrer douze années de labeur et de recherches cliniques, au milieu d'un injustifiable ostracisme.

L'électrothérapie a l'ambition légitime de plaider victorieusement dans quelques cas, la cause de la conservation, et de diminuer ainsi le nombre de certaines mutilations inutiles ou dangereuses, au nom des services qu'elle rend dans les mains de ceux qui savent l'appliquer avec persévérance et sagacité.

Guérison radicale de la syphilis, par le Dr J.-F. Larrieu, de Monfort-l'Amaury.

La clarté et la précision de cette brochure nous fait regretter sa brièveté.

Le Dr Larrieu commence par rappeler le peu d'efficacité des médications habituellement prescrites pour combattre les ravages de la syphilis, cette « calamité sociale ».

Notre sympathique confrère propose ensuite comme médicaments externes, la cautérisation et les onctions légères quotidiennes avec la pommade mercurielle de préparation récente.

Contre la syphilis confirmée, le Dr Larrieu préconise à l'extérieur l'emploi des lotions au chlorure de zinc et des onctions quotidiennes avec une pommade dont il indique la composition.

Pour l'usage interne, il recommande, suivant le cas, des solutions et potions à la teinture d'iode.

De plusieurs observations par lui recueillies et rapportées dans son opuscule, on peut conclure avec le Dr Larrieu, non sans raison, que son mode de traitement est réellement efficace, et que la teinture d'iode est supérieure à l'iodure de potassium.

J. C.

L'insomnie et son traitement, par le Dr Maurice de Fleury, ancien interne des hôpitaux. Un volume in-8° de 53 pages, prix 2 francs, Paris, 1894.

Le nouvel ouvrage du Dr Maurice de Fleury est l'exposé d'une théorie physiologique nouvelle du sommeil, et d'un traitement rationnel, scientifiquement déduit, de l'insomnie.

L'auteur démontre, avec clarté, que, dans le traitement de l'insomnie, il faut rejeter au second plan l'emploi de drogues, qui sont presque toujours des poisons du système nerveux et donner la préférence à une hygiène guérissante dont il précise les règles et montre les bons résultats.

Ces résultats s'obtiennent, non pas seulement chez les névropathes qui dorment mal, mais encore dans l'insomnie des anémiques, des chlorotiques, des convalescents, des asystoliques, des intoxiqués, des obsédés, etc.

Traitement des Maladies par la gymnastique suédoise, par T.-J. Hartelius, professeur à l'Institut central de gymnastique de Stockholm ; traduction française de la troisième et dernière édition suédoise avec 100 figures intercalées dans le texte ; par Émile Fick, lieutenant au 1er régiment d'artillerie de campagne de l'armée suédoise, diplômé de l'Institut central de gymnastique de Stockholm et le Dr Charles Vuillemin, médecin-major de 2e classe à l'École normale militaire de gymnastique et d'escrime de Joinville-le-Pont. — Volume de 360 pages. Prix : 6 francs, avec nombreuses figures dans le texte. (Société d'Éditions scientifiques.)

Ce livre est une traduction exacte et fidèle de l'important ouvrage du savant professeur de Stockholm, il sera lu avec intérêt non seulement par les médecins, mais encore par les gens du monde et par tous ceux qui s'intéressent à l'éducation de la jeunesse.

La première partie décrit les attitudes, les positions de départ et les mouvements employés dans la gymnastique médicale.

La seconde partie n'est que l'application de la première au traitement des maladies ; elle indique les formules des mouvements applicables suivant les malades et suivant les régions.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

—

Nous rappelons que nous ne faisons qu'annoncer le titre des ouvrages dont il ne nous est remis qu'un seul exemplaire. Ne seront analysés que ceux qui nous seront envoyés en double.

G. Barral.— *Claude Bernard* ; Bibliothèque Gilon, Verviers, 1894.

Lazare Carnot. — *Don Quichotte* ; Poëme héroï-comique en six chants, précédé d'une étude littéraire et historique, par Georges Barral. Paris, 41, rue de Seine.

Dr Semelaigne.— Les grands aliénistes français, t. 1er, G. Steinheil, 1894.

Dr Foissac. — La Chair souveraine ; Alph. Lemerre, éditeur, 1895. (Sera analysé.)

Dr Mirhan-Kemhadjian. — Traitement des vomissements rebelles par les inhalations d'oxygène, 1894.

Dr Mauriac. — Stratégie thérapeutique dans le traitement de la syphilis ; Imprimerie Charles Schlaeber, 257, rue Saint-Honoré, 1895.

Dr E. de Pradel. — A propos de deux cas d'angine diphtéritique guéris par le sérum antitoxique (Extrait de la *France médicale*, n° 51, 1894).

Dr Ch. Renault. — Du lumbago aigu et de son traitement par l'électricité statique (Franklinisation). Extrait de la *Tribune médicale*.

CORRESPONDANCE

A la suite de notre article sur Littré nous avons reçu les intéressantes lettres qui suivent :

Monsieur et très honoré Confrère,

Ce n'est pas pour en utiliser la substance mais uniquement pour la placer dans ma collection d'autographes de médecins célèbres de tous les pays que je me suis rendu acquéreur de la lettre de Littré, ci-jointe. Je suppose que pour l'usage que vous en ferez, vous n'avez pas besoin de posséder l'original, mais simplement d'en savoir le contenu que je m'empresse de vous copier fidèlement.

Mesnil, le 3 novembre 1868.

Mon cher Monsieur Robin,

Je deviens fort vieux ; vous le savez sans que je le vous dise, aussi n'est-ce pas pour vous le dire que je vous écris, mais pour faire remarquer que, naturellement, le vide se fait autour de moi et que, par cela même, il me devient plus difficile d'entretenir la souscription de *mon Comte* ? Je vous prie donc de me venir en aide. Par exemple, êtes-vous en mesure de vous adresser à M. Onimus pour le prier de se joindre à nous ? Ne montrez ma lettre à personne, mais faites pour le mieux auprès de M. Onimus et des autres personnes que vous avez autour de vous.

Mille amitiés,
E. Littré.

Les deux mots soulignés sont à peu près illisibles. Je les ai transcris tels que j'ai su les déchiffrer tant bien que mal, mais sans être le moins du monde assuré d'avoir bien lu. Je souhaite que ce petit document, qui ne me dit rien à moi,

puisse vous être de quelque utilité dans la rédaction du travail biographique que vous avez entrepris sur Littré.

Veuillez agréer, très honoré confrère, l'hommage de ma plus haute considération. Dr Scheuer (de Spa).

Un autre amateur qui tient à garder l'anonyme, nous communique le curieux document que nous publions ci-après :

Paris, le 9 mars 1878.

Cher confrère,

Je vous demande de faire pour notre revue un article sur les travaux physiologiques de Claude Bernard et sur son rôle en physiologie. Personne n'a autant qualité que vous pour une appréciation de ce genre.

Je vous serre la main. E. Littré.

Cette lettre est, selon toute vraisemblance, adressée à Wyrouboff. L'article sur *Claude Bernard*, auquel il est fait allusion, a dû paraître dans la *Philosophie positive* de mai-juin 1878, et l'auteur est M. le professeur Mathias Duval.

Chauffard a bien publié, en novembre 1878, dans la *Revue des Deux-Mondes*, un article sur Cl. Bernard. Mais Littré ne lui aurait pas écrit : *notre* Revue, et Chauffard, d'ailleurs, n'était pas, bien que très courtois dans ses relations, lié amicalement avec Littré.

—

Un de nos lecteurs veut bien nous adresser cette poésie.

Nous acceptons volontiers ses vœux pour la *Chronique*, mais nous faisons toutes nos réserves sur les compliments à notre adresse. Merci, en tout cas, pour l'intention.

Bon An !

Vous fondez, docteur, un journal :
Il est, sous forme de chronique,
Littéraire, scientifique,
Anecdotique, médical.

Vous avez horreur du banal :
En philosophie éclectique,
Ecrivain déjà sympathique,
Vous savez être original.

Et voici, fortune prévue.
Que d'une savante Revue,
Votre plume est le talisman.

Mais rimeur, qu'importe insipide,
Cryptogame Félibroïde
Vous salue en ce nouvel an.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André.
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 3. 1er FÉVRIER 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

AVIS IMPORTANT

—

Nos abonnés sont avisés que nous ferons percevoir, à l'avenir, par la poste, le montant de l'abonnement pour leur éviter tous frais.

Le service régulier du journal sera continué aux seuls abonnés.

Les abonnements partent tous du 1er janvier. Les abonnés nouveaux recevront, néanmoins, le numéro du 15 décembre 1894 avec les numéros de janvier.

Le prix de l'abonnement sera abaissé à **10 fr.** *pour MM. les Membres du Syndicat des Médecins de la Seine et des Syndicats médicaux départementaux.*

L'Administration.

ACTUALITÉS MÉDICALES.

—

La carrière médicale d'un ancien ministre

Conversation avec M. Lourties, ministre du Commerce, de l'Industrie et des Postes et Télégraphes.

Le dernier ministère comptait au nombre de ses membres deux de nos plus distingués confrères : M. le Dr Viger et M. le Dr Lourties. Précisément peu de jours avant qu'éclatât la crise, qui a eu le dénouement que l'on sait, nous avions eu l'honneur d'être reçu en audience privée par M. Lourties, qui occupait à cette époque les fonctions de ministre du Commerce. Ce n'est pas sans y mettre beaucoup d'insistance que nous étions parvenu à vaincre la modestie, par trop excessive, de notre éminent interlocuteur. « Faut-il donc, s'écria-t-il même, dans un mouvement charmant de spontanéité, que je trouve encore le temps de m'occuper de moi ! »

Mais il nous suffit de faire appel à ses sentiments de solidarité professionnelle, pour qu'aussitôt il voulut bien, avec une affabilité, avec une bonne grâce, dont notre gratitude conservera le souvenir, se mettre à notre disposition. Bien qu'à l'heure actuelle, M. Lourties s'occupe plus particulièrement des questions de mutualité, il n'oublie pas qu'il est l'un des nôtres, et il aime à rappeler qu'hier encore il se constituait le champion des intérêts de la profession devant le Sénat. C'est, en effet, à M. le Dr Lourties, que nous devons la création de l'Ecole de santé militaire de Lyon, et de l'Ecole de santé de la marine, siégeant à Bordeaux. Le nom de l'honorable sénateur des Landes est indissolublement lié à ces deux réformes, dont on peut dès maintenant apprécier les heureux résultats.

« Il est exact, en effet, que je suis docteur en médecine. Au sortir du lycée, j'ai abordé de suite la carrière médicale. Dès que je l'ai pu, j'ai concouru pour l'Ecole militaire de Strasbourg, où je suis resté de 1863 à 1867. Il ne vous sera peut-être pas inutile de savoir comment était organisée cette Ecole, d'autant plus que je me suis employé plus tard à la faire revivre, en faisant voter par le Sénat la création d'une Ecole de santé unique. Un décret de la Convention de l'an III avait établi des Ecoles de santé à Paris, à Montpellier et à Strasbourg. Ces écoles étaient destinées à former des officiers de santé pour le service des hôpitaux, et spécialement des hôpitaux militaires et de la marine. Ce n'est qu'en 1856, sur le rapport du maréchal Vaillant, ministre de la Guerre, que fut constituée l'Ecole de Strasbourg, et, en 1860, qu'elle fut définitivement organisée. Il fallait, pour y être admis, justifier de huit inscriptions et prendre part à un concours devant un jury composé exclusivement de médecins militaires. On était caserné dans un bâtiment dépendant de l'Ecole. Les élèves suivaient les cours et passaient leurs examens devant la faculté de Strasbourg. Une fois reçu docteur, on entrait au Val-de-Grâce, où l'on passait dix mois, et, à la sortie, on avait le grade d'aide-major de 2e classe. Si, en cours d'études, on échouait deux fois à un examen, ou si on avait commis une faute grave contre la discipline, on était renvoyé dans un régiment comme simple soldat. On a dit que l'instruction technique donnée à l'Ecole de Strasbourg était insuffisante. Elle était, au contraire, des plus complètes. Outre les cours, les élèves suivaient des conférences supplémentaires, faites à la Faculté par des professeurs agrégés payés par l'Etat, et de plus ils prenaient des répétitions que leur donnaient des professeurs militaires spéciaux, nommés au concours. Au Val-de-Grâce, ils se perfectionnaient dans leurs études, et, à

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 3

(2e ANNÉE)



M. LOURTIES

leur sortie de cet établissement, ils étaient répartis dans les hôpitaux de France et d'Algérie.

Je suis revenu en France lors du siège de Paris. Après le siège, au mois de février 1872, je suis retourné dans mon pays natal, où j'ai exercé la médecine. Peu d'années après, j'étais nommé maire, puis conseiller général. J'ai été élu sénateur le 5 janvier 1888. C'est le 13 novembre de cette même année qu'est venu en discussion au Sénat le projet de loi tendant à la réorganisation d'une Ecole de service de santé militaire. Je vous ai montré tout à l'heure ce qu'était l'Ecole de Strasbourg, qui a disparu à la suite des douloureux événements de 1870. Dans le système qui a été appliqué à dater de cette époque, latitude était laissée aux élèves de faire leurs études dans l'une des 22 facultés ou écoles de plein exercice que nous possédons. Ils rentraient docteurs au Val-de-Grâce, en sortaient au bout d'un an, et étaient incorporés de suite dans les régiments. Au bout de deux nouvelles années, ils avaient le grade d'aide-major de 1re classe et étaient envoyés dans les hôpitaux, mais dans la proportion d'un quart, à cause de l'insuffisance numérique des cadres et aussi des exigences du service régimentaire. Ce second système était de beaucoup inférieur au premier. Les quatre années d'études étaient totalement perdues pour l'éducation militaire, éducation absolument indispensable aux médecins d'armée. Ce n'est pas dans l'année qu'il passait au Val-de-Grâce et qui était surchargée de cliniques, d'exercices de médecine opératoire, de cours de chirurgie d'armée, sans compter les leçons de législation, d'administration et d'hygiène militaire, d'épidémiologie, de médecine légale, etc., que le jeune stagiaire pouvait acquérir les vertus militaires : l'habitude de l'obéissance, le respect de la discipline, l'abnégation et le désintéressement, l'esprit de corps. J'ai vu à l'œuvre, en 1870, des médecins civils attachés à nos ambulances divisionnaires et à nos ambulances de corps d'armée. Tous ceux que j'ai connus étaient assurément des médecins instruits, mais ils ne possédaient pas cet entraînement qui permet de braver les fatigues et les dangers ; cet esprit de décision, cette ingéniosité, toutes les qualités, en un mot, qui sont les dominantes du médecin militaire.

Le système de l'école unique que j'ai préconisé et que j'ai réussi à faire prévaloir, a permis d'assurer le recrutement, d'aider les médecins élèves dans leurs études universitaires, de donner enfin aux futurs médecins d'armée une éducation et une instruction vraiment militaires. Je n'ai eu, pour convaincre mes collègues du Sénat, qu'à leur montrer ce qui se passe

à l'étranger. Ainsi l'Angleterre a, depuis longtemps, son école spéciale militaire de Netley. La Russie possède l'académie impériale médico-chirurgicale de Saint-Pétersbourg. L'Autriche a son *Josephinum*, qui tient à la fois de l'ancienne Ecole de Strasbourg et de notre Val-de-Grâce. En Allemagne il existe bien deux écoles de médecine militaires, mais,en réalité, elles n'en font qu'une, puisqu'elles sont réunies sous le même toit, et qu'elles obéissent à une direction unique. C'est l'établissement qui porte le nom *d'Institut royal médico-chirurgical Frédéric-Guillaume*. L'Italie a organisé, depuis peu, sur de meilleures bases, son Ecole d'application de Florence.

Que vous dirai-je encore ? J'ai pris la parole dans la discussion sur le projet relatif à la responsabilité des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail, au commencement de 1890, je crois ; j'ai parlé également à propos du projet sur le Code rural, et, ce qui vous intéressera davantage, j'ai été entendu en qualité de rapporteur sur le projet de loi relatif à la création d'une Ecole de santé de la marine.

Depuis deux siècles, on a essayé de tous les systèmes pour assurer le recrutement régulier du personnel du service de santé de la marine.

En 1886, l'amiral Aube proposa de créer une École principale à Brest, et deux écoles annexes à Toulon et à Rochefort. Pourquoi à Brest plutôt qu'ailleurs ? Outre qu'en choisissant Brest,on s'exposait à des réclamations de la part des autres villes maritimes, on ne tenait pas compte que Brest était éloigné de toute Faculté, et que, pour suffire à l'enseignement, il était nécessaire de créer presque autant de professeurs qu'il y aurait d'élèves. De plus, Brest offrait les inconvénients communs à toutes les écoles de santé de la marine. Ces écoles, n'étant que des écoles de second ordre,ne peuvent pas conférer le titre de docteurs, et les élèves auraient été dès lors dans l'obligation de subir leurs examens devant des professeurs d'une Faculté, dont ils n'auraient pas suivi les cours, et dont ils ne connaitraient pas les méthodes d'enseignement.

Avec l'ancien système, on était admis aux écoles de marine, au début de la scolarité, avec les diplômes universitaires exigés de tout étudiant en médecine. On faisait quatre années d'études à l'école de médecine navale, on prenait ses seize incriptions, mais on ne passait pas à la fin de chaque année d'examen de doctorat. Grâce à des congés de six mois renouvelables, on était censé faire son service militaire, qu'en réalité on ne faisait pas. Les jeunes gens mettaient, après leur sortie de l'Ecole, six mois environ à passer leurs examens,

et, une fois reçus docteurs, ils tiraient la révérence au corps de santé de la marine, et s'en allaient concurrencer les médecins civils. Ce sont tous ces inconvénients, résultant de l'application de l'ancien système, qui m'ont amené à demander la création d'une Ecole de santé maritime unique.

En ma qualité de médecin, j'ai présenté quelques observations au cours de la discussion sur le projet relatif à l'exercice de la médecine (août 1892) et sur le service militaire des étudiants. Plus tard, j'ai déposé un rapport sur un projet de loi relatif aux sociétés coopératives de production et de consommation ; sur le contrat de participation aux bénéfices ; et aussi sur le projet portant organisation de l'armée coloniale (avril 1893).

Depuis, ce sont surtout les problèmes d'économie sociale, de prévoyance, de mutualité (caisses d'épargne, assurances contre les accidents, habitations à bon marché, sociétés de secours mutuels, conseils de prud'hommes, tarifs de douane) dont j'ai eu à cœur de poursuivre la solution. Mais si j'ai abandonné la médecine, rien de ce qui touche à la profession ne m'est indifférent, et mes confrères peuvent être assurés qu'ils trouveront toujours en moi un défenseur ardent et convaincu des intérêts professionnels. »

TRAVAUX ORIGINAUX

La sérumthérapie dans le traitement de la syphilis (1),

Par M. Charles Mauriac,

Médecin de l'Hôpital Ricord (Hôpital du Midi).

Les injections de sérum dans les parties profondes du tissu cellulaire sous-cutané ou dans l'épaisseur des muscles constituent une nouvelle médication qui, jusqu'à présent, reste empirique, malgré toutes les vues théoriques qui l'ont suggérée et qui en ont fourni les indications. La fameuse méthode de Brown-Séquard n'a pas tenu tout ce qu'elle promettait. On a fini par constater que la composition des liquides employés dans les injections hypodermiques, si théoriquement adaptés à tel ou tel but qu'en fussent les éléments, ne donnait pas des résultats beaucoup plus particuliers que de simples injections d'eau pure. Il paraît à peu près établi que toute

(1) La communication faite par MM. Richet et Héricourt à la *Société de Biologie*, et que nous donnons d'autre part (V. *La médecine officielle*) donne un véritable attrait d'actualité à l'important travail que M. Mauriac a bien voulu nous réserver

injection de liquide sous la peau, pourvu que ce ne soit pas un toxique, produit les mêmes effets que les injections qu'on supposait douées d'une certaine spécialité d'action. Quels sont ces effets ? Toujours les mêmes, car ils consistent invariablement en une *action tonique générale* sur l'organisme. Les forces affaiblies se relèvent ; le sang appauvri revient à sa richesse normale ; la nutrition, qui languissait, reprend de l'énergie ; les malades amaigris réparent leurs pertes, engraissent et augmentent notablement de poids en quelques semaines. Assurément, il y a dans ce fait quelque chose d'étrange et d'inexplicable.

Il était permis d'espérer qu'on pourrait obtenir encore mieux, et qu'à l'aide d'un choix ingénieux et rationnel du liquide injecté, l'action tonique générale serait dépassée et qu'on arriverait à une action curative directe, immédiate et précise, contre tel ou tel état morbide très nettement déterminé. N'est-ce pas l'idéal de la nouvelle méthode ? n'est-il pas naturel et légitime de le poursuivre ? Peut-être arrivera-t-on, en suivant cette voie, à modifier la vitalité des organismes d'une façon surprenante et qui dépassera toutes nos espérances.

La syphilis est un terrain morbide qui se prête à de pareilles expérimentations. Elles ont été tentées dans ces dernières années et ont été suggérées par deux points de vue théoriques différents, bien qu'ils convergeassent vers le même but.

On a d'abord pensé que les animaux qui possèdent sur l'homme l'immense privilège d'être réfractaires à la syphilis pourraient peut-être lui conférer cette immunité ou du moins diminuer son aptitude à recevoir le virus syphilitique, et, de plus, en neutraliser ou en guérir les conséquences.

D'un autre côté, on a supposé que les syphilitiques pourraient fournir une sorte de vaccin qui atténuerait la virulence d'une infection récente ; mais comment, et par quelle partie constituante de l'organisme ?

Eh bien, pour arriver à un résultat on a eu recours au sérum sanguin et on a cherché à combattre la syphilis en injectant dans le tissu cellulaire sous-cutané du sérum d'animaux et du sérum de syphilitique.

I. L'honneur de ces deux applications de la sérumthérapie dans le traitement de la syphilis revient, pour le sérum des animaux, à M. Tommasoli et, pour le sérum des syphilitiques, à M. Pellizari.

M. Tommasoli choisit parmi les animaux réfractaires à la syphilis le veau et le mouton. Leur sérum, à la dose de 2 à 8 cent. cubes, était injecté dans la région fessière des syphilitiques. — En général, chaque malade recevait en tout six injections de sérum. — Les effets curatifs furent, paraît-il, beaucoup plus rapides et plus soutenus qu'avec les autres méthodes de traitement (Tommasoli, *Gaz. degli ospitali*, 1892).

Ces injections ont été faites, avec les précautions antiseptiques d'usage, à treize malades, dont la plupart présentaient, en diverses régions du corps, les accidents les plus accentués de la syphilis secondaire : périostite de la malléole, syphilides hémorrhagiques de la jambe, etc. Autant que possible, après disparition des accidents spécifiques, chacun des malades a encore reçu deux ou trois injec-

tions à dose moyenne. En général, chaque malade a reçu un total de six injections de sérum. Une seule fois, M. Tommasoli a porté le nombre des injections à treize, non pas à cause de la gravité ou de la résistance des accidents (il s'agissait d'une fille publique vigoureuse, atteinte de papules exulcérées et végétantes autour de l'anus), mais parce que le traitement était supporté par la malade avec une remarquable facilité.

Voici quels ont été les résultats obtenus : les accidents syphilitiques, quelle qu'en fût la variété, ont disparu dans tous les cas avec une rapidité bien plus grande qu'avec les autres méthodes de traitement. La plupart des malades ont pu être considérés comme guéris au bout de quinze jours, et au bout de six injections, presque toutes les lésions syphilitiques les plus graves étaient guéries ou tout au moins fort améliorées. Aucun malade n'a nécessité un traitement de plus de trois semaines. Pour la plupart de ces malades, il y a quatre, six et même sept mois que le traitement est terminé, et il ne semble s'être fait aucune nouvelle manifestation de la syphilis ; c'est là une constatation des plus satisfaisantes.

Les injections de sérum ainsi faites ne sont cependant pas sans quelques inconvénients, les uns, constants et peut-être inévitables, les autres, accidentels et rares. Parmi les premiers, il faut citer : 1° la fièvre, qui, faible et passagère, suit chaque injection ; 2° la douleur, l'induration et la tuméfaction, qui se montrent au point où celle-ci a été pratiquée ; ces symptômes, toujours modérés et peu durables, manquent aux premières injections et ne se montrent qu'aux suivantes, surtout quand le sérum est injecté à la dose de plus de quatre centimètres cubes ; 3° l'inappétence, un malaise général et de la céphalalgie. Parmi les inconvénients accidentels, ont été observés : 1° de l'érythème, particulièrement chez les femmes faibles et leucorrhéiques ; 2° de la pâleur, de la faiblesse et de l'hypothermie, qui se montrent passagèrement entre deux injections faites chez les malades affaiblis. (*Intern. klin. Rundschau*, n° 24.)

M. Kollmann, de Leipzig, s'est inspiré du travail de M. Tommasoli pour essayer les injections de sérum comme traitement de la syphilis.

Ce traitement fut appliqué à 18 syphilitiques, dont 8 traités déjà antérieurement par le mercure et l'iodure, et 10 n'ayant subi aucun traitement. A titre de comparaison, les mêmes injections furent encore faites à 5 individus non syphilitiques.

La quantité de sérum injecté a varié entre 91,5 et 136 c. c., c'est-à-dire une quantité deux ou trois fois supérieure à celle que Tommasoli donne comme la dose maxima. Les injections provoquaient seulement de l'urticaire et des érythèmes généralisés à tout le corps, aussi bien chez les syphilitiques que chez les non syphilitiques. Deux malades ont eu, pendant le traitement, de l'albumine dans les urines, mais il était impossible de dire si l'albuminurie devait être attribuée au traitement ou non.

Les injections en question n'ont donc pas d'inconvénients. Quant à leur valeur thérapeutique, il faut attendre de nouveaux documents avant de se prononcer.

En juillet 1891, M. le Dr Feulard communiqua à la Société française de dermatologie et de syphiligraphie une note très intéressante *sur la valeur thérapeutique des injections de sérum du chien*. L'ex-

périmentation de cette méthode fut faite à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de M. le professeur Fournier. Sur 240 injections pratiquées dans les fossettes rétro-trochantériennes, une seule fut suivie d'abcès, parce que le sérum injecté était altéré. Il faut que ce sérum n'ait pas plus de 4 ou 5 jours et soit contenu dans des ampoules tres hermétiquement fermées à la lampe. On injectait d'abord 2 centimètres cubes tous les deux jours. Mais, sur les conseils de M. Richet qui fournissait le sérum, on *abaissa* la dose à 1 centimètre cube tous les deux jours. Cette dose donne, paraît-il. d'aussi bons résultats que les doses de 2, 3 et 4 centimètres cubes. « Ce qui ressort de nos observations, dit M. Feulard, est avant tout la valeur nutritive du sérum. L'augmentation de poids des malades est un fait constant... Elle s'est produite chez des malades hospitalisés déjà depuis longtemps... Les injections de sérum agissent en relevant l'état général, comme un excellent tonique, mais nous ne croyons pas que, dans le traitement du lupus spécifique, on puisse invoquer une action microbicide. Dans le traitement de la syphilis, elles nous paraissent encore moins facilement pouvoir être employées en tant que médication spécifique ; mais, comme adjuvant de la médication spécifique, elles constituent une médication précieuse par ses bons effets nutritifs et toniques... » (*Bull. de la Soc. de derm. et de syph.*, 1891, pp. 31-339.) — Dans la même séance, M. le docteur Morel-Lavallée signala quelques accidents produits par congestion chez certains malades, tels que : urticaire massive géante, ligneuse, au niveau du point injecté, qui dura une dizaine de jours, et laissa des ecchymoses, dyspnée, hématurie, congestions vers les épiphyses.

D'après M. Fournier, les injections de sérum animal exercent un effet favorable sur les lésions syphilitiques, et il y a quelque chose en tirer. Agissent-elles sur ces lésions directement ou en modifient-elles le terrain ? « Qu'importe au surplus, dit M. Fournier ? Qu'elles soient favorables d'une façon ou d'une autre, soit par une action microbicide, soit par une simple influence de tonicité rendue à l'organisme, ce résultat n'en est pas moins précieux pour les malades et utilisable pour la thérapeutique. » (*Trait. de la Syph.*, p. 465.)

Pour que les expériences thérapeutiques avec les injections de *sérum animal*, dans le traitement de la syphilis, eussent une réelle valeur, il faudrait en faire aussi de comparatives avec d'autres liquides ou avec du sérum humain pris chez des personnes bien portantes. Il est probable qu'on obtiendrait les mêmes résultats de reconstitution générale. Je ne crois pas que le sérum des animaux améliore l'état des syphilitiques, parce que ces animaux sont réfractaires à la syphilis. Ce serait là le point le plus curieux à constater et le plus fécond pour l'avenir : car, s'il était démontre que ce sérum possède sur les autres liquides une supériorité incontestable, on pourrait peut-être trouver en lui un agent précieux de vaccination.

(*A suivre.*)

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Académies et Sociétés savantes.

A l'*Académie des sciences* (31 décembre 1894). M. Renard, directeur du service de santé du 1er corps d'armée, a fait une très intéressante communication sur les conditions de propagation de la fièvre typhoïde, du choléra et du typhus exanthématique. Il est démontré aujourd'hui par divers travaux des médecins militaires que, quand les troupes sont casernées et abreuvées d'eau de source, ou, à son défaut, d'eau potable filtrée à l'aide de l'appareil Chamberland, les soldats sont mis à l'abri de la fièvre typhoïde et du choléra.

A l'*Académie de médecine* (15 janvier 1895), M. Leroy de Méricourt, à propos de la récente communication de M. Brouardel sur les travaux de M. Lewin, de Berlin, rappelle plusieurs observations publiées par lui il y a un certain temps, entre autres celles de Messer, chirurgien d'un bâtiment anglais en station dans les Hébrides, dont le commodore et six hommes de l'équipage furent frappés par des flèches empoisonnées. Trois des blessés furent atteints de tétanos le sixième jour et moururent le dixième. Les naturels de cet archipel auraient l'habitude de tremper la pointe de leurs flèches dans des corps en putréfaction ; ils se servent aussi d'extraits de strychnées. Il est à noter enfin que les blessures causées par leurs flèches donnent souvent le tétanos, bien qu'il n'y ait pas de chevaux dans l'archipel.

MM. Brouardel et Laborde font observer à ce propos que les principaux et premiers travaux sur l'ouabaïne sont dus à MM. Arnaud et Gley.

M. Camus, médecin-major au 36e d'artillerie, à Clermont-Ferrand, a envoyé à l'Académie un travail ayant pour titre : *Goitre suffocant ; dyspnée paroxystique ; mort apparente ; guérison des accidents par les tractions rythmées de la langue.*

Il s'agit d'un canonnier qui fut pris subitement de symptômes asphyxiques allant croissant quand le médecin fut prévenu.

Les moyens les plus ordinaires ayant échoué, on eut recours aux tractions rythmées de la langue qui ont parfaitement réussi.

M. Pinard vient reprendre la question des tractions rythmées appliquées aux nouveau-nés en état de mort apparente.

Il se déclare partisan de l'insufflation de préférence au procédé si ingénieusement imaginé par M. Laborde.

M. de Backer communique un très original travail sur les propriétés inhérentes à certains ferments figurés purs. « En résumé, dit-il, les propriétés des ferments figurés sont sensiblement semblables à celles des cellules animales les plus vigoureuses, et elles sont facilement renouvelables. » M. de Backer propose dès maintenant pour ces produits antitoxiques le nom de *toxinvertine* ou *nucléine antitoxique*, qui rappellera leur origine.

Dans sa séance du 22 janvier, M. Péan présente à l'Académie un sujet à qui il a restauré le larynx, une partie de l'œsophage et la

moitié inférieure du pharynx. L'éminent chirurgien donne la relation, en termes d'une saisissante clarté, de ce cas vraiment extraordinaire, où la prothèse a fait merveille. Grâce, il faut le reconnaître, à l'habileté, plusieurs fois éprouvée, de M. Michaëls, le chirurgien dentiste américain bien connu, M. Péan a réussi à obtenir un appareil prothétique, très bien supporté par le malade, et qui lui permet de s'alimenter et de respirer comme le ferait un sujet normalement constitué. C'est un nouveau triomphe à enregistrer à l'actif de l'incomparable opérateur, qui affirme ainsi une fois de plus qu'il reste à l'avant-garde des progressistes de la chirurgie.

M. Laborde répond aux accoucheurs qui ont cherché, dans la précédente séance, à rabaisser la valeur de sa méthode des tractions rythmées. M. Guéniot et M. Pinard continuent à lui opposer l'insufflation, qui est, selon eux, le procédé de respiration artificielle qu'il faut adopter de préférence à tout autre.

A la *Société médicale des hôpitaux* (11 janvier), M. Catrin présente un malade atteint de névrite paludéenne. M. Marie fait passer sous les yeux de ses collègues un homme de 32 ans, atteint de cyanose, avec un roulement diastolique à la partie médiane du cœur. Ce malade est atteint d'une malformation congénitale du muscle cardiaque.

MM. Lebreton et Vaquez ont examiné le sang d'un petit malade atteint de myxœdème infantile. Le traitement thyroïdien qui a, d'ailleurs, considérablement amélioré l'état général (20 centigrammes de corps thyroïde de mouton, légèrement cuit au beurre, écrasé dans du lait) a produit de la leucocytose, c'est-à-dire une augmentation de globules blancs, qui a principalement porté sur les gros leucocytes mononucléaires.

Ce même traitement thyroïdien, à entendre M. Béclère (Soc. méd. des Hôp. du 18 janvier), paraît loin d'être toujours inoffensif.

M. Béclère insiste sur la nécessité de surveiller très attentivement la fréquence du pouls, et surtout l'instabilité des caractères des pulsations chez les malades traités par la médication thyroïdienne. Il est indispensable de tenir compte de la variété des réactions individuelles à l'égard de ce médicament, et de ne déterminer les doses quotidiennes qu'à l'aide de tâtonnements effectués avec beaucoup de prudence.

M. Ferrand cite l'observation d'une malade atteinte de coliques hépatiques répétées, avec angiocholite, puis d'un catarrhe suffocant, et il pense que l'œdème (qui avait affecté dans ce cas le tissu pulmonaire au lieu d'intéresser la plèvre) devait se rattacher à un état général infectieux, et non à une propagation de voisinage.

M. Galliard répond qu'il n'existait dans le lobe gauche du foie, autant qu'on pouvait en juger pendant l'exploration effectuée à travers l'incision thoracique, aucun indice d'abcès sous-diaphragmatique.

A la *Société de Biologie*, M. Kauffmann poursuit ses savantes recherches sur la pathogénie du diabète.

M. Richet communique le résultat de ses expériences sur les animaux dans la sérothérapie appliquée à la tuberculose. Les malades qui ont reçu des injections de serum de sang de chien immunisé,

se sont assez rapidement rétablis ou ont été, tout au moins, notablement améliorés.

M. Richet signale, en terminant, une escroquerie qui consiste dans la vente de certains sérums prétendus antituberculeux préparés par de prétendus laboratoires scientifiques, sérums qui ne sont même pas albumineux, mais contiennent seulement du chlorure de sodium.

La sérothérapie a donné également entre les mains de M. Richet, aidé en la circonstance de MM. Fournier et Feulard, les résultats les plus encourageants dans ses applications à la syphilis. Entre autres cas, M. Richet rapporte l'observation qui suit :

Une femme de cinquante ans a reçu la syphilis de son mari, il y a une vingtaine d'années. La maladie a d'abord suivi son évolution normale pendant les premières années. Puis, il y a une dizaine d'années, des troubles nerveux variés ont apparu (des crises gastralgiques, des céphalées nocturnes et des douleurs ostéocopes). En même temps s'établissait un état général neurasthénique.

Il y a deux ans, la malade présentait un iritis syphilitique, et voyait s'ajouter aux troubles précédents des troubles d'incoordination dans la marche.

Le traitement spécifique a été essayé sans aucun résultat appréciable. De même, il y a deux ans, une série d'injections de liquide Brown-Séquard ont été faites sans succès.

On essaie le traitement sérothérapique, et, en huit jours, la malade reçoit, en trois injections, six centimètres cubes de sérum, préparé comme il a été dit plus haut.

A la suite de ces premières injections, qui vont être continuées, la céphalée nocturne, les douleurs gastralgiques, les vomissements et les douleurs des membres inférieurs avaient disparu, et les douleurs occipitales, ainsi que les douleurs fulgurantes des membres inférieurs, s'étaient amendées au point de fixer à peine l'attention de la malade.

Il nous a paru que cette rapide amélioration était assez frappante pour être mentionnée, en ce sens surtout qu'elle marque une indication au traitement sérothérapique de la syphilis, dans les cas de tabes survenant sur un terrain syphilitique.

Dans un autre cas, une jeune femme de vingt-cinq ans, observée par M. Triboulet, a contracté la syphilis à l'âge de vingt-deux ans. Depuis, elle a eu une série d'accidents graves, et lorsqu'elle entra dans le service de M. Tennesson, la malade avait des lésions ulcéreuses, rappelant absolument l'aspect de gommes en voie de cicatrisation.

Ces lésions persistaient telles quelles depuis six mois environ. La malade accepta avec empressement l'idée des injections de sérum.

On fait à la malade, pendant une semaine, des injections de 1 à 3 c. c. de sérum, dont la dose totale est de 22 cent. c.

Ces injections ont déterminé quelques accidents (vertiges, fièvres, exanthèmes) d'ailleurs légers, mais les accidents syphilitiques se sont améliorés. Les surfaces ulcérées, jusque-là inertes sous le Vigo, étaient devenues bourgeonnantes ; il y avait un liseré de cicatrisation manifeste. Au bout d'un mois la cicatrisation est presque complète. Ajoutons que l'état général de la malade est excellent, et s'il n'était à craindre de charger le tableau, on pourrait dire que la ma-

lade, qui a engraissé, déclare sentir une amélioration notable de son état général.

Coïncidence ou non, disent en terminant MM. Richet et Héricourt, tels sont les faits observés.

M. Colombo (*Soc. biol.,* 19 janvier),au moyen d'une série de recherches faites sur des chiens dans le laboratoire de M. François Franck au Collège de France, a constaté que le massage, appliqué localement sur la région correspondant au siège des diverses glandes (glandes de l'estomac, salivaires, sudorifères, lacrymales, foie, reins, testicules, etc.), active la fonction des épithéliums sécréteurs en provoquant dans les glandes mêmes un afflux plus abondant du sang.

A la suite du massage, on voit augmenter la quantité totale des sécretions ; augmenter aussi la proportion des éléments chimiques spécifiques propres à chaque glande, mais surtout la proportion de l'eau qui les tient en solution

M. Potherat communique à la *Société de chirurgie* (9 janvier) trois observations de grossesse extra-utérine à trois périodes différentes de leur évolution. Il conclut que dans le cas de grossesse extra-utérine avec enfant viable, il faut intervenir avant le terme de la grossesse. L'opération de choix est la laparotomie médiane, cette voie étant la plus large. Il ne faut pas chercher à enlever le placenta à cause de l'hémorrhagie. Il faut fixer le sac à la paroi et laver abondamment la poche. Le placenta sortira morceau par morceau.

M. Delorme a pratiqué la restauration du nez par la méthode de Martin (de Lyon). Il a eu trois insuccès, dont deux absolus et un relatif.

Il croit néanmoins le procédé perfectible dans un avenir prochain.

M. Chaput (16 janvier) préconise, comme il l'a toujours fait, la laparotomie médiane dans le cas de plaie perforante de l'abdomen.

M. Jullien lit une observation de périostite et d'ostéite à forme névralgique du tibia, d'origine syphilitique, que le traitement spécifique n'améliora pas et qui céda après la trépanation osseuse.

A la *Société de thérapeutique* (9 janvier), M. Patein vient déposer le rapport de la Commission sur le mode d'administration de la quinine.

On doit préférer le chlorhydrate neutre au sulfate, car il contient plus de quinine.

La nature du sel importe peu, car tous se dissolvent dans l'estomac et se transforment en même sel au contact de l'acide. Néanmoins le chlorhydrate irriterait moins l'intestin.

De plus, le chlorhydrate a moins de saveur, il est facile de contrôler sa qualité.

Sous quelle forme administrer le chlorhydrate ?

Sous forme de capsules ou de pilules qui se dissolvent facilement dans l'estomac.

On peut donner comme dose préventive deux capsules par jour de 15 centigrammes chacune, une le matin et une le soir avant chaque repas.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

—

Le soufflet de Talleyrand.

M. Victorien Sardou, l'auteur applaudi de *Gismonda*, et de tant d'autres chefs-d'œuvre, qui font partie de notre patrimoine national, le curieux passionné de littérature et d'histoire, nous a fait l'honneur de nous envoyer la lettre suivante. C'est un trop savoureux régal pour que nos lecteurs n'en prennent pas leur part.

Mon cher Docteur,

Le mot que, dans un article fort intéressant, vous attribuez à Talleyrand, est parfaitement historique, et il y a mieux que le témoignage de Moreau de Tours. Il y a le procès dont il fut la cause.

Ce soufflet fut donné à Talleyrand non pas dans une procession à *Saint-Germain-l'Auxerrois*, mais dans l'église Saint-Denis, le jour des funérailles de Louis XVIII. Le donneur de soufflet était le marquis d'Orvault de Maubreuil, un aventurier militaire, qui reprochait à Talleyrand de n'avoir pas tenu les promesses qu'il lui avait faites en vue d'une mission qui n'a pas été bien déterminée, mais qui semblait viser la vie de Napoléon.

L'affaire a donné lieu à des débats judiciaires où le fait est cité tout au long.

Ce Maubreuil, que l'on pouvait croire mort, a reparu sous le dernier Empire dans un procès scandaleux. Il avait épousé une fille Schummacher, qui voulait être marquise, et qui, enrichie par la galanterie, s'était obligée à servir une pension alimentaire au vieux marquis, tombé dans la plus profonde misère, et trop heureux à ce prix de vendre son nom.

Le frère de la marquise, employé au Comptoir d'escompte, faisait *chanter* sa sœur, à l'exemple du père Schummacher, cocher, et de la femme Schummacher, qui ne cessaient d'exploiter la malheureuse créature.

Un matin le jeune drôle, n'ayant pu obtenir de la marquise l'argent qu'il exigeait, tira sur elle un coup de revolver qui la blessa légèrement. Son arrestation entraîna un procès où l'ancien souffleteur de Talleyrand apparut à la profonde stupeur de tous ceux qui le croyaient mort depuis la Restauration; et les faits relatifs au fameux soufflet furent à cette occasion rappelés au tribunal.

Ceci est de pure curiosité, mais peut vous intéresser un instant.

Quant à la théorie du Dr Luys, je n'ai pas qualité pour l'apprécier. Mais elle me paraît bien probable.

Il y a aussi un autre pied-bot, passablement dénué de sens moral : c'est Lord Byron !

Mille amitiés.

V. SARDOU.

Nous faisons suivre la lettre de M. Sardou des réflexions, qu'un de nos érudits lecteurs veut bien nous communiquer. C'est une autre version, mais qui a aussi son intérêt :

« L'anecdote relative au soufflet qu'aurait un jour reçu Talleyrand dans une procession a été contée de diverses façons. Les uns ont dit que c'était Fouché qui avait administré la gifle à Talleyrand, alors ministre du premier Consul. D'autres (et nous nous rallierions, pour notre compte, à cette opinion) ont, au contraire, prétendu que Maubreuil était le héros de l'aventure.

Ce dernier, furieux contre Talleyrand, de qui il avait eu à se plaindre, se serait rendu, le 21 janvier 1827, à l'abbaye de Saint-Denis, où avait lieu un service commémoratif pour la mort de Louis XVI, et attendit dans la foule l'arrivée du prince de Bénévent. L'ayant aperçu, il se précipita sur lui et lui appliqua une maîtresse gifle qui fit rouler l'illustre diplomate par terre. C'est alors qu'ainsi frappé, Talleyrand aurait prononcé le mot : « Oh quel coup de poing ! »

Maubreuil, arrêté, fut traduit en police correctionnelle le 24 février suivant, et fut condamné à 5 mois de prison et 500 fr. d'amende. »

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Consultations Médicales

Le traitement de la pelade d'après les travaux les plus récents.

Voici le traitement adopté à la consultation dermatologique de la Clinique infantile de la Faculté.

1° Couper les cheveux le plus ras possible ;

2° Tous les soirs, onctions sur les plaques de pelade avec la pommade parasiticide soufrée et salicylée, qui est conservée toute la nuit.

Vaseline	30 grammes.
Axonge fraîche	30 —
Soufre précipité	6 —
Acide salicylique	2 —

3° Le lendemain, savonnage au savon salicylique, suivi d'un brossage doux avec une solution hydrargyrique :

Alcool	30 grammes.
Teinture de romarin	100 —
Sublimé	0,30 centigr.

4° Toutes les semaines, une fois, badigeonnage des plaques de pelade avec un pinceau imbibé de :

Ether sulfurique	parties égales.
Essence de Wintergreen	

Une question parfois embarrassante pour le praticien est celle de la contagion de la pelade et de la nécessité de l'isolement. Pour les écoles, l'isolement est définitivement adopté. Dans un cas où il s'agissait d'exclure d'un atelier important (mesure bien rigoureuse), ou d'y conserver (mesure peut-être imprudente), un ouvrier atteint de pelade, M. Brocq a donné le conseil suivant : « conserver l'ouvrier, mais en lui faisant suivre un traitement antiseptique rigoureux : lavage de la plaque matin et soir avec la liqueur de Van Swieten chaude ; application sur la plaque, pendant la journée, d'un morceau de sparadrap de Vigo. » Les cheveux furent naturellement coupés très ras. En huit mois, la guérison était complète, sans qu'il se fût produit dans l'atelier un seul cas de contagion. Les seuls accidents à relever furent quelques poussées d'érythème du cuir chevelu, qui cédèrent à la suspension du traitement pendant deux à trois jours et à des applications de vaseline boriquée, et un peu de gingivite, facilement enrayée par des gargarismes au chlorate de potasse et des soins de propreté.

Thérapeutique médicale.

—

La pratique de la sérumthérapie.

« En ville comme à l'hôpital, dit M. Landouzy dans une de ses dernières leçons, ce dont on vous saura gré, ce n'est pas tant d'un excellent diagnostic que d'un bon pronostic, car c'est de ce point seulement que les clients, comme les jeunes étudiants, peuvent être juges. Si vous avez affirmé par avance la nature et l'issue d'une angine, désormais on aura confiance dans votre intervention. Dans une fausse membrane, il y a du bacille de Klebs-Lœffler ou il n'y en a pas, c'est d'une rigueur mathématique : vous devez donc considérer comme un axiome qu'il n'y a pas de diagnostic de diphtérie sans examen bactérioscopique.

Cet examen, comment peut-on le faire ? La chose est très facile, quel que soit l'éloignement où vous vous trouviez. Même en pleine campagne, les moyens de communication vous permettent aujourd'hui d'avoir, en quarante-huit heures, la réponse d'un laboratoire

quelconque. Tous les médecins ont chez eux des tubes à essai, et il suffit d'en mettre un dans l'eau bouillante pour le rendre aseptique. Dans n'importe quelle famille, on peut avoir une aiguille à tricoter et une cuillère ; on passe ces deux objets dans la flamme d'une lampe à alcool, et, après s'être lavé les mains, de peur d'introduire soi-même du streptocoque dans la gorge du malade, on se sert de la cuillère comme abaisse-langue, et, à l'aide de l'aiguille, on détache un fragment de fausse membrane que l'on met dans le tube à essai ; on bouche ce tube avec un tampon d'ouate ou tout autre objet aussi propre que possible, et on l'expédie dans un laboratoire. Au besoin, si vous n'aviez pas un tube sous la main, vous pourriez recueillir la fausse membrane dans un linge aseptiquement propre. J'entends par là qu'il ne faudrait pas se contenter d'un chiffon pris dans l'armoire à linge de la ménagère, mais le faire bouillir soi-même avant de s'en servir. »

De quelques usages thérapeutiques du Chloral hydraté.

Chloral hydraté contre l'hémoptysie. — L'hémoptysie devant s'arrêter d'autant plus rapidement et sûrement que la pression dans la circulation pulmonaire et générale aura été plus abaissée, *J. Pal* (*Centralbl. f. d. gsmmte Ther.*, juillet 1893, p. 385-390) eut l'idée d'avoir recours aux substances qui diminuent la pression sanguine et entre autres au chloral hydraté. Il l'a essayé dans ce but chez 15 sujets atteints d'hémoptysie grave d'origine tuberculeuse. Le chloral hydraté fut administré en lavements, à la dose de 1-2 grammes. Les résultats obtenus sont très satisfaisants. Dans la plupart des cas l'hémoptysie s'arrêta complètement dans 1/2-3/4 d'heure. Dans les cas restants elle ne cessa que pour 8-12 heures pour se renouveler ensuite, ou elle ne fit que diminuer d'intensité pendant quelque temps pour augmenter de nouveau après un laps de temps variable : mais, même dans ces deux derniers cas, l'hémoptysie avait beaucoup diminué d'intensité. On voit donc que, tout en n'étant pas un remède infaillible, le chloral hydraté rend tout de même des services signalés contre l'hémoptysie. L'inconvénient de ce médicament, c'est que l'abaissement de la pression dans la petite circulation ne va pas toujours de pair avec l'abaissement de la pression produite par lui dans la grande circulation : or, il est aisé à comprendre que celui-là joue le rôle le plus important dans la cessation de l'hémoptysie.

On pourrait aussi se servir d'autres remèdes abaisseurs de la pression sanguine, tels que, par exemple, la morphine, qui est encore supérieure au chloral hydraté en ce qu'elle diminue l'envie de tousser : effet tout à fait étranger au chloral hydraté.

De l'hydrate de chloral dans le traitement de la scarlatine. — D'après un médecin américain, M. le docteur J. C. Wilson, l'hydrate de chloral serait le meilleur moyen pour calmer les phénomènes d'excitation chez les enfants atteints de scarlatine.

Notre confrère le prescrit sous la forme suivante :

Hydrate de chloral......................	2 grammes.
Sirop de lactucarium.................... }	—
Eau .... }	àà 50 grammes.

F. S. A. — A prendre : une cuillerée à soupe toutes les deux à quatre heures.

Effets peu connus de l'hydrate de chloral. (*Arch. di Farm. e Terap.*) — Pour Holstein, l'action bien connue de l'hydrate de chloral a fait négliger par les praticiens les effets remarquables de ce produit sur les muscles lisses et les vaso-moteurs ; le chloral constituerait, en effet, un antispasmodique et un vaso-dilatateur précieux, d'où ses bons effets, associé à l'iodure de potassium dans l'asthme bronchique (Rokitansky) ; donné à petites doses répétées dans la journée, le chloral modifie heureusement l'algidité des extrémités des membres, si fréquente chez les chloro-anémiques et les névropathes (Cherchewsky).

Holstein, de son côté, considère le chloral comme le remède le plus sûr de la constipation opiniâtre des neurasthéniques, d'ordinaire rebelle aux médications usuelles : l'auteur a pu se convaincre de cet effet en administrant à un malade du chloral pour combattre ses insomnies.

La dose laxative est de 1 gr. 50, prise au moment de se coucher : l'action de ce médicament se prolonge parfois pendant quelques jours. Il va sans dire que nous nous trouvons là en présence d'une médication qui ne doit être utilisée que de temps en temps, pour éviter l'accoutumance, et qu'il faut tenir compte des contre-indications (affections cardiaques, tendance au délire, etc.).

Médications nouvelles et médicaments nouveaux

—

Boral, cutal, et cutal soluble. — Sous ces divers noms, on comprend des combinaisons d'acide borique et d'alumine, contenant de l'acide tartrique ou du tannin, ou les deux à la fois.

1° Le *boral* est du boro-tartrate d'alumine.

2° Le *cutal* est du boro-tannate d'alumine.

3° Le *cutal soluble* est du boro-tanno-tartrate d'alumine.

Le *boral* est un sel cristallisé, complètement soluble dans l'eau. Sa solution présente une saveur douceâtre, légèrement astringente, et se conserve longtemps claire et stable. Il possède des propriétés antiseptiques manifestes, non irritantes, que l'on a déjà utilisées dans les affections inflammatoires de la bouche et du nez, sous formes de poudre, ou de solution avec addition de glycérine.

Le *cutal* est une poudre jaune brun, insoluble dans l'eau. L'analyse de ce produit, desséché à 100 degrés, a donné la composition suivante :

Alumine.................................	12.23
Acide borique...........................	10.77
Tannin..................................	76 pour 100

Le *cutal*, et sa variante : *cutal soluble*, obtenu par addition d'acide tartrique, ont été employés avec succès dans le traitement de diverses dermatoses, à l'état pur ou en pommades, poudres à poudrer, emplâtres. Ils n'ont pas d'action irritante.

(*Pharm. Zeitung*, XXXIX, 10 octobre 1894, 706.)

Lorétinate de bismuth.

Ce sel serait doué à la fois de propriétés astringentes et antiseptiques. Il est employé dans le traitement des ulcères de la jambe

des plaies syphilitiques, des bubons ulcérés, des chancres et d'un certain nombre d'affections cutanées (eczéma, intertrigo).

Sous l'influence de ce traitement, les sécrétions des ulcères diminuent rapidement, les granulations apparaissent et la cicatrisation ne se fait pas longtemps attendre.

Dans le traitement de l'eczéma du cuir chevelu, on emploie une pommade contenant 10 % de lorétinate de bismuth.

Il a été aussi préconisé dans le traitement de la diarrhée des phtisiques à la dose de 0,50, une ou deux fois par jour.

Salifébrine ou salicylanilide.

Ce produit, vanté comme antipyrétique et antinévralgique, est obtenu en chauffant ensemble des poids moléculaires d'acétanilide et d'acide salicylique. C'est une poudre blanche, insoluble dans l'eau, mais facilement soluble dans l'alcool.

(*Pharm. Post*, 1894, 497.)

Toluol.

Ce composé, qui porte encore les noms de toluène, méthylbenzine, hydrure de benzyle, etc., étant préconisé par le professeur Lœffler dans le traitement local de la diphtérie, nous croyons devoir rappeler succinctement ses principales propriétés.

Le toluol (C^7H^8 ou C^6H^5, CH^3) est le premier homologue de la benzine ; il est retiré du goudron de houille et il passe à la distillation avec les huiles légères (formées de benzine, de toluène, de xylène, etc.) dont on le sépare par distillation fractionnée.

C'est un liquide incolore, très réfringent, à odeur particulière moins désagréable que celle de la benzine ; il est à peine soluble dans l'alcool, l'éther ; il entre en ébullition à 110°. Son poids spécifique à + 13 = 0,872.

Antitétraïzine.

Produit d'addition de la quinine, recommandé par Zambeletti, de Milan, et préconisé contre les affections rhumatismales, l'influenza et les névralgies. Ce serait aussi un antiseptique préférable à la phénacétine. Le chlorhydrate se donne à la dose de 0 gr. 75 à 1 gr. 50, en vingt-quatre heures, par fractions de 20 à 25 centigrammes.

(*Revista italiana di Terapia e Igiene*, XIV, août 1894, 317.)

Acide sulfanilique contre les catarrhes aigus.

L'acide sulfanilique (acide paranalino-sulfonique)

$$C^6H_4.AzH^2.SO^3H \ (1:4)$$

serait, d'après *Valentin*, un excellent remède à action rapide contre les catarrhes aigus. Même employé, pendant quatre à six semaines, à la dose de 1-2 grammes, il n'exerce aucune influence nocive sur la digestion, ni sur les autres fonctions vitales ; tout au plus survient-il un peu de diarrhée. Donné à la dose de 2-4 grammes, son action se manifeste après deux heures, mais elle ne persiste que pendant vingt-quatre à quarante-huit heures ; aussi faut-il renouveler son administration après ce laps de temps écoulé.

Le meilleur mode d'emploi de ce médicament, est le suivant :

Acide sulfanilique très pur.........	10 grammes.
Bicarbonate de soude..............	8 gr. 5
Eau distillée.........................	200 grammes.

M. D. S.— A prendre 40-80 grammes par jour, en une ou deux fois. (*Pharm. Post*, 1894 ; *Centralbl. f. d. gsmmte Ther.*, août 1894, p. 504.)

Ferments digestifs.

VINS DE PEPSINE. (*Suite.*) — Quant à l'action soi-disant nuisible de l'alcool des vins sur la pepsine, action que maints auteurs ont redoutée et que M. H. Peters mentionne dans sa récente communication, nous sommes étonné de voir surgir encore cette question après les si intéressantes expériences de MM. Portes, Petit, Bardet, et celles de Chassaing.

Les conclusions de ces auteurs sont des plus nettes. Ce qu'elles étaient au moment où il les ont écrites, elles le sont encore aujourd'hui, aucun fait nouveau ne les ayant jamais infirmées. Aussi, pour terminer cette étude, les rappellerons-nous à nouveau :

« Puisqu'on ne peut affirmer, dit M. Portes (*Répertoire de Pharmacie* 1879), que les digestions in vitro sont identiques à celles qui s'effectuent dans notre organisme, puisque les physiologistes enseignent que l'alcool est rapidement absorbé, tandis que d'autre part les aliments et certaines boissons nutritives séjournent dans l'estomac un temps notablement plus long que celui qu'y passe l'alcool, pourquoi ne pas admettre que les ferments agissent, alors que celui-ci a disparu.

Il est si facile de constater que, dans les solutions alcooliques des ferments digestifs l'alcool faible n'a qu'une action de présence et que, sitôt qu'il a été enlevé par un moyen quelconque, vide ou évaporation, à basse température, les digestions s'effectuent normalement. »

Les propriétés d'une solution aqueuse de pepsine, ne sont, suivant M. Petit (*Répertoire de pharmacie* 1881), « diminuées en rien quand on ajoute 20 °/₀ d'alcool en volume. Dès que le titre alcoolique est abaissé à 5 °/₀, la pepsine reprend toute son activité, transforme la fibrine en peptone et dissout rapidement à la température de 40° l'albumine coagulée ».

« Les solutions alcooliques de pepsine, écrit M. Bardet (*Nouveaux Remèdes*, 1881), peuvent être utilisées, et c'est certainement à bon droit que la commission du codex les a consacrées...... Dans certains vins, *il y a une grande quantité de tannin* et, dans ce cas, *ce n'est plus par l'alcool, mais bien par le tannin qu'ils contiennent*, que la pepsine est attaquée. Mais

dans les vins peu tanniques, tels que ceux qui doivent être choisis, les mêmes effets ne sont pas observés. »

Enfin, plus explicite encore est le travail de M. Chassaing : « De ce qu'un essai de digestion artificielle est impraticable, dit-il (*Etude sur la pepsine*), en présence de l'alcool concentré, on en avait conclu que les préparations alcooliques de pepsine étaient peu rationnelles. Il était cependant bien facile de se convaincre du contraire, et il suffisait pour cela de quelques expériences des plus simples et des plus concluantes.

Ces expériences sont de trois ordres différents : I. Solubilité de la pepsine dans les solutions alcooliques ; II. Essai d'une pepsine ayant subi longtemps le contact de l'alcool plus ou moins dilué ; III. Essai de digestions artificielles en présence de solutions alcooliques. » Passons-les successivement en revue.

I. Si l'on prend de la pepsine et qu'on essaie de la dissoudre dans l'eau distillée, il est facile de se convaincre qu'elle est soluble en toute proportion. Quelque faible que soit la quantité de pepsine, la solution est toujours laiteuse et semble contenir une substance insoluble ; mais par la filtration, on peut à peine doser cette dernière, tant elle est en faible quantité, et le liquide filtré est parfaitement limpide. Si, au lieu d'eau, on se sert de solutions alcooliques, on constate que dans les solutions alcooliques faibles, la proportion du résidu insoluble ne diffère pas de celle donnée dans l'eau pure, et que la pepsine s'y dissout en toute proportion.

Les expériences, faites avec 25 gr. de pepsine extractive, sèche et 100 c. c. de véhicule dans lequel l'auteur a fait varier la teneur alcoolique de 0 à 40° c., montrent que si l'eau pure dissout 24 gr. 95, une solution alcoolique à 20° en dissout encore 23 gr. 02, c'est-à-dire presque autant et qu'en tous cas, avec une solution à 15°, la proportion indissoute ne dépasse jamais un gramme. Jusqu'à 15° les solutions alcooliques dissolvent donc sensiblement la même quantité de pepsine que l'eau distillée.

II. Vient-on alors, ainsi que l'a fait M. Chassaing, à retirer la pepsine du liquide alcoolisé dans lequel elle a longtemps séjourné, et la compare-t-on avec la pepsine-type, indemne de tout traitement, les résultats sont des plus remarquables. Avec une concentration alcoolique de 25° c. commence seulement à paraître une légère diminution du titre réel de la pepsine employée. Et à 20°, degré alcoolique que n'atteignent jamais les vins médicamenteux, l'activité continue à être la même que dans l'eau pure.

Ces expériences concluantes ont été reprises et confirmées par différents physiologistes, entre autres par le Dr Bardet à l'hôpital Cochin ; on ne saurait donc les contredire.

III. Les essais de digestions artificielles en présence de solutions alcooliques, d'apparence tout d'abord moins probante, si les digestions sont faites en présence de l'alcool, deviennent absolument concluantes, lorsqu'on élimine cet alcool, soit au moyen du vide, soit à basse température (—40°), sous l'influence d'un vif courant d'air. Les résultats sont les mêmes que ceux obtenus avec les solutions aqueuses et il faut que le degré de la solution alcoolique soit bien élevé (plus de 20 °/₀ d'alcool) pour que la spécificité de la pepsine soit sérieusement influencée.

De même pour les vins médicamenteux, ainsi que nous avons pu nous en convaincre avec le vin type qui a servi à toutes nos expériences, — *le vin de Chassaing à la pepsine et à la diastase.*

De tout ce qui précède, il ressort donc à l'évidence : que les préparations alcooliques de pepsine, ne renfermant jamais plus de 20 °/₀ d'alcool, peuvent contenir ce ferment en grandes proportions ; que la pepsine y conserve son action, et qu'enfin elle la retrouve complètement, alors que l'alcool est éliminé, soit mécaniquement par nos digestions artificielles, soit physiologiquement dans l'estomac.

VARIÉTÉS PROFESSIONNELLES

—

Droit et médecine (1)

Par A. Carré, juge de paix du 1er arrondissement de Paris (2).

J'éprouve je ne sais quel embarras en m'adressant à vous pour la première fois. Courbé sous le poids de la chicane, alourdi par l'étude du Code et des Pandectes, je me demande, en vérité, ce que je viens bien faire dans une Société scientifique et littéraire. Si encore vous aviez quelque bon petit procès, vous, messieurs, avec votre propriétaire, votre concierge, votre domestique... Vous, mesdames, avec votre couturière, votre blanchisseuse, votre femme de chambre... peut-être pourrais-je vous être un peu utile. Mais, heureusement pour vous, vous n'êtes pas mes justiciables.

Et cependant, malgré mon insuffisance, votre bienveillance

(1) Conférence faite à la Société scientifique et littéraire des Instituteurs de France le jeudi 28 février 1889, et qu'on peut considérer comme à peu près inédite, car elle n'a paru que dans une Revue défunte depuis des siècles.

(2) Mort récemment.

m'a fait asseoir comme vice-président à côté d'illustres collègues. A cette faveur, je n'avais qu'un titre que je revendique, celui-là : mon affection pour vous, et l'intérêt que je porte aux choses de l'enseignement.

Bien qu'assuré de votre indulgence pour les écarts de ma pensée et les défaillances de ma parole je tremble encore en songeant au sujet que la fantaisie m'a fait choisir : *Droit et Médecine.*

Si des médecins lisent ce titre qui s'étale audacieusement sur notre programme de ce jour, je les entends s'écrier : « Quoi ! un méchant petit robin ose porter une main sacrilège sur l'arche sainte de la science médicale ! Tenter de déchiffrer nos ordonnances généralement illisibles ! Contrôler ou discuter nos méthodes, nos remèdes... Anathème ! Anathème ! »

Rassurez-vous, laissez-moi me rassurer moi-même. Je n'oublie pas le mot du peintre Apelles à certain cordonnier critique, je me rappelle la réponse de Voltaire au perruquier André. Très infime jurisconsulte, je ne toucherai à la médecine qu'au point de vue du droit, de la législation, de la jurisprudence ; je laisserai discrètement dans l'ombre les méningites, les bronchites, les péricardites, les péritonites et autres affections en *ite*, envolées, aiguës ou chroniques, de la boîte de Pandore. Je ne parlerai des médecins que pour reconnaître leur savoir, leur dévouement ; et si, d'aventure, emporté par ma nature parisienne et sceptique, je décoche contre eux quelque épigramme surannée, ils ont trop d'esprit pour ne pas être les premiers à en sourire, et ils seront désarmés.

Je ne dirai rien non plus des origines de la médecine, qui se perdent, d'ailleurs, dans la nuit des temps. J'évoquerai à peine un souvenir mythologique pour rappeler qu'Esculape était le dieu de la médecine, qu'il avait à Epidaure un temple fameux où, sous la forme d'un serpent, il rendait des oracles ; que sa fille Hygiée était la déesse de la santé.

D'Esculape il nous est resté le serpent, symbole que nous retrouvons dans toutes les choses de la médecine et de la pharmacie. D'Hygiée on a fait le mot *hygiène*, la vraie, la seule science pour vivre bien portant.

J'abandonne la médecine en Grèce et à Rome ; je ne recherche pas pourquoi, d'après Regnard, dans les *Folies amoureuses*,

Hippocrate dit oui ; mais Galien dit non.

Je laisse chez nos aïeux les Gaulois l'art de guérir entre les mains des Druides ; et, franchissant les âges. j'arrive en France, au quatorzième siècle, lorsque l'exercice de la médecine commence à être réglementé.

Une ordonnance du roi Jean, de 1352. confirmée par les ordonnances de 1390 et 1579, défend d'exercer la médecine à quiconque n'est pas docteur ou licencié.

Un édit de 1707 exige que l'on soit reçu docteur en la Faculté de Paris.

Une ordonnance de 1712 impose aux médecins des obligations qui méritent d'être rapportées :

« Voulons et nous plaît que tous les médecins de notre royaume soient tenus, le deuxième jour qu'ils visiteront les malades attaqués de fièvre ou autre maladie qui, par sa nature, peut avoir trait à la mort, de les avertir de se confesser ou de leur en faire donner avis par leurs familles.

« Défendons aux médecins de les visiter le troisième jour, s'il ne leur paraît un certificat signé du confesseur...

« Voulons que les médecins qui auraient contrevenu à notre présente déclaration soient condamnés pour la première fois à 300 livres d'amende ; qu'ils soient interdits pour la deuxième fois de toute fonction et exercice pendant trois mois au moins, et pour la troisième fois déchus de leurs degrés et privés pour toujours du pouvoir d'exercer la médecine. »

Si, muni du diplôme de docteur, on pouvait exercer la médecine, on n'avait pas le droit de pratiquer la chirurgie. Jusqu'à la loi du 19 ventôse an XI, en effet, les médecins et les chirurgiens formèrent deux corporations bien distinctes et toujours rivales. Un médecin eût rougi d'être pris pour un chirurgien : car les chirurgiens faisaient partie de la corporation des barbiers, qui prenaient le titre de barbiers-chirurgiens. En cette qualité, il leur était permis de saigner, de purger, de *clisterium donare*, de faire certaines petites opérations chirurgicales. A leurs boutiques appendaient le plat à barbe et les trois palettes légendaires.

Ce privilège des barbiers existe encore dans quelques pays, en Espagne particulièrement. Notre chirurgien Broca, se trouvant à Séville, manda un figaro pour être accommodé. Le barbier, qui connaissait la profession du client, refusa tout salaire : « Entre confrères, dit-il, on se rend de ces services. »

Mais ni chirurgiens, ni barbiers ne jouissaient des privilèges, des prérogatives honorifiques réservés aux médecins ; il leur était défendu de porter la robe et le bonnet.

Au dix-septième siècle encore, les médecins s'affublaient d'une longue robe, rehaussée d'hermine, et d'un bonnet planté sur une épaisse perruque ; ils parlaient une langue baroque ; ce qui a inspiré ce portrait à un poète de l'époque :

Affecter un air pédantesque,
Cracher du grec et du latin,
Longue perruque, habit grotesque,
De la fourrure et du satin,
Tout cela réuni fait presque
Ce qu'on appelle un médecin.

La loi du 19 ventôse an XI réglementa sérieusement l'exercice de la médecine.

Elle reconnaît des médecins et des officiers de santé qui doivent subir des examens et obtenir des grades universitaires. Les premiers exercent la médecine et la chirurgie dans toute la France ; les seconds, peu connus à Paris, exercent seulement dans les départements, où ils ont été reçus ; ils ne peuvent pratiquer de grandes opérations chirurgicales sans l'assistance d'un médecin.

Ceux qui exercent, sans titre, sont passibles d'une amende de 11 à 15 francs ; ceux qui exercent, en prenant faussement le titre de médecin, d'une amende de 10.000 francs ; ceux qui se qualifient sans droit, d'officier de santé et visitent les clients à domicile, d'une amende de 500 francs. En cas de récidive, l'amende est du double ; l'emprisonnement pendant six mois peut être prononcé.

Cette loi incomplète, peu en rapport avec les progrès de la science, nous régit encore. En 1885, il est vrai, un projet de loi nouvelle a été déposé à la Chambre des députés ; on le discutera et on le votera quand ?...

La loi de ventôse punit l'exercice illégal de la médecine. Commet ce délit celui qui, sans grade scientifique ou médical, empiète sur le domaine de l'homme de l'art. La Cour de cassation (arrêts des 1er mars 1834 et 9 juin 1836) décide que, pour constituer le délit, l'habitude n'est pas nécessaire, et qu'un seul acte médical suffit. Elle décide encore que le délit existe, quand même les soins ou les opérations auraient été gratuitement donnés ou faites ; bien plus, qu'un mari, qui accouche sa femme, commet une infraction.

En quoi consiste l'exercice illégal de la médecine ? La réponse se trouve dans les annales judiciaires ; à titre d'exemples, nous y faisons quelques emprunts :

Le tribunal de Domfront, par jugement du 6 décembre 1884, condamnait à 15 fr. d'amende L..., pour soins donnés à D..., qui s'était cassé la cuisse. Aucun honoraire n'avait été réclamé.

Le 18 juillet 1884, la Cour de cassation rejetait le pourvoi formé par le zouave Jacob contre un arrêt de la cour de Paris, qui l'avait condamné à 6 jours de prison, 5 francs d'amende et 500 francs de dommages-intérêts. Jacob guérissait les estropiés, grâce à un fluide qui lui était propre et qu'il transmettait à l'aide du regard et de l'imposition des mains. Cet arrêt et cette condamnation ont mis fin à une mystification trop prolongée, dont nous avons été les dupes bienveillantes.

Le Dr Silvius Boar, et son *Auxilium orientalis*, étaient condamnés, par le tribunal de la Seine, à 2 mois de prison et 1000 francs d'amende, le 22 février 1884.

L'épilepsie, toutes les maladies nerveuses, étaient radicalement guéries par l'*auxilium orientalis*, composé de. végétaux d'Orient encore inconnus et d'une puissance merveilleuse. Or. analysé, ce remède a décelé simplement du bromure de potas-

sium, coloré d'écorces d'oranges amères. Détail intéressant : la bouteille coûtait quatre francs, elle contenait pour 20 centimes de bromure. Autre détail : le prix des consultations variait entre 20, 50 et 100 francs. C'était cher.. mais les malades n'étaient jamais guéris.

Le 11 février 1885 et le 12 juin 1888, le tribunal de la Seine condamnait à l'amende un nommé Casou, qui prétendait guérir les ulcères, les maladies de la peau, etc. Il se disait aussi docteur de la Faculté de médecine ; c'était vrai... Il était diplômé pour l'extraction des cors.

Von Schmidt s'entendait condamner, le 18 juin 1880, par la cour de Paris, à mille francs d'amende pour la guérison du cancer par le *guaco*, plante merveilleuse qui croît au Pérou.

A propos du cancer, rappelons le célèbre docteur noir, Vriès, auquel on permit de traiter, à l'hôpital de la Charité, des cancéreux qu'il envoya si prestement au tombeau.

Le 27 février 1885, le tribunal correctionnel de Paris condamnait à l'amende et à trois mois de prison la guérisseuse de Ménilmontant. Ses prescriptions, révélées dans le jugement, étaient singulières : à ses clients elle recommandait d'aller, à minuit, au bois de Vincennes, pour cueillir du gazon et le faire bouillir, pendant trente-six heures, avec de la graisse de chien ou bien elle leur prescrivait un remède composé de trois chiens de neuf jours et de vers rouges, cuits ensemble au bain-marie pendant trois jours et trois nuits.

On avait voulu considérer comme acte de médecine ou de chirurgie l'opération du massage, si fort en vogue aujourd'hui. Le tribunal de Saint-Quentin (18 novembre 1875) et le tribunal de Bourgoin (11 décembre 1884) ont répondu que ce fait ne constituait pas de contravention.

Une bijoutière avait percé les oreilles d'une petite fille pour mettre des boucles d'oreilles. L'enfant mourut des suites de cette opération. Poursuivie pour exercice illégal de la médecine, la bijoutière fut acquittée de ce chef.

Nous venons de voir des empiriques, des charlatans, justiciables des tribunaux répressifs; arrivons aux vrais médecins qui, par leur science profonde, leur honorabilité absolue, sont la gloire de notre corps médical. Ceux-là, la justice les appelle fréquemment à son aide pour préparer et faciliter ses décisions.

En matière pénale, des questions multiples leur sont posées pour éclairer la religion des magistrats : Y a-t-il crime ou accident ? Par quels moyens les blessures ont-elles été faites ? la mort a-t-elle été causée ? Quels poisons ont été administrés ? Quelle est la nature de telles taches, etc. : et leurs réponses décident presque toujours de la liberté, de la vie des accusés.

(*A suivre.*)

ECHOS ET INFORMATIONS

— Nos hôpitaux sont en ce moment très bien fréquentés, et les voitures des ambulances urbaines ne charrient pas que des malades vulgaires. On annonce, en effet, l'entrée dans les immeubles de l'Assistance publique de deux poètes et d'un homme de lettres.

M. Laurent-Tailhade, le chantre du *Pays du Mufle*, est à l'Hôtel-Dieu ; M. Strindberg — celui que dans les milieux intelligents on appelle le génie du siècle — est à Lariboisière ; M. Paul Verlaine a naturellement repris le chemin de Broussais où, la semaine prochaine, on lui grattera les os.

Depuis le pauvre Hégésippe Moreau, on n'avait jamais tant vu de littérature et de poésie à l'hôpital. Décidément les temps sont durs

— *Un buste au Dr Bucquoy.* — Le 24 décembre dernier, M. le Dr Bucquoy, admis à l'honorariat, a fait ses adieux à son service de l'Hôtel-Dieu.

A cette occasion, un grand nombre de ses collègues, ses anciens internes et ses élèves, ont voulu lui donner un témoignage de leur profonde estime pour sa personne, et de leur reconnaissance pour son enseignement.

Ils lui ont offert, par souscription, son buste dû au ciseau d'un habile sculpteur, M. Marcel. Au moment où M. Bucquoy achevait sa visite d'hôpital, la remise du buste lui a été faite par M. Richardière, au milieu d'une nombreuse assistance, composée en majeure partie de ses anciens élèves.

M. Richardière a rappelé en quelques mots la carrière de M. Bucquoy dans les hôpitaux : trente-deux années consacrées, avec un admirable dévouement, aux malades, à la science et à l'enseignement.

— Mme Astié de Valsayre, la turbulente présidente de la Ligue pour l'affranchissement de la femme, la promotrice de tant d'idées plus ou moins originales, renonce complètement à la vie publique.

Elle a déclaré qu'ayant son diplôme de sage-femme de première classe, elle veut désormais se consacrer exclusivement à la médecine.

— *Une victime du devoir.* — *Le Montpellier médical* rapporte dans un de ses derniers numéros le récit émouvant de la mort du docteur Bonafoux (de Salindres), mort d'une diphtérie qu'il avait contractée à la suite d'une trachéotomie par projection de fausses membranes dans la bouche. Notre courageux confrère, déjà atteint d'angine, continua son service et, avant de s'aliter, alla voir une dernière fois son petit opéré agonisant.

En l'absence du sérum de Roux, une première injection fut pratiquée avec du sang fourni par une fillette, convalescente de diphtérie et par conséquent en état d'immunisation ; une seconde inoculation avec du sérum de Behring, et enfin une troisième avec le « sérum de France », arrivé par la poste. Chaque injection a été suivie d'une action tonique manifeste et a rempli un rôle précieux de réconfort moral.

Ce médecin, mort au champ d'honneur, laisse une veuve avec six enfants.

— Le groupe médical parlementaire, sous la présidence de M. Labbé, a exprimé le vœu suivant :

1° Que les médecins titulaires et les médecins-adjoints de tous les lycées et collèges soient considérés comme fonctionnaires de l'Université ;

2° Qu'à ce titre, ils soient, au point de vue de la rétribution scolaire de leurs enfants, assimilés aux professeurs et, par suite, complètement exonérés de la rétribution d'externat.

Le Ministre de l'instruction publique, auquel ce vœu a été présenté par MM. Léon Labbé, Cornil, Lannelongue et Pédebidou, a répondu que, personnellement, il ne peut rien pour les plaignants, toutefois, il ne s'opposera pas à la prise en considération d'un amendement au budget de l'instruction publique, portant inscription d'un crédit pour l'exonération de la rétribution d'externat en faveur des enfants des médecins-adjoints des lycées.

— Le Conseil municipal a renvoyé à une commission, pour examen, une pétition de la Société médicale des bureaux de bienfaisance, qui sollicite une augmentation de l'indemnité allouée aux médecins du traitement à domicile.

— M. Ruete a communiqué à la *Société médicale de Hambourg* les résultats de l'examen bactériologique qu'il a fait de l'air contenu dans les salles d'école. Il s'est servi de la méthode de Hueppe et il a pratiqué ses examens à deux heures et demie de l'après-midi. Bien qu'il se fût placé dans des conditions toujours les mêmes, les résultats ont été très variables. Il a trouvé un minimum de trois millions et une moyenne de 268,000. Des recherches analogues avaient donné à M. Hesse un chiffre moyen de 9,500 germes seulement.

— L'Institut allemand de vaccination prépare pour 1896 la célébration du centenaire de la découverte de Jenner.

L'Institut organise en même temps une exposition de tout ce qui concerne la vaccination : instruments anciens et nouveaux, procédés de conservation du vaccin, manuscrits originaux sur la variole et la vaccine, inoculation de la clavelée et des maladies animales antérieurement à Jenner, médailles, portraits et autographes des vaccinateurs et inoculateurs célèbres, et même des antivaccinateurs, etc.

— Très gai et très animé le dernier dîner des *Trente*. A ceux qui l'ignorent, nous apprendrons qu'on désigne sous ce nom une réunion médicale qui tient ses assises tous les mois au restaurant Marguery. Il va sans dire que toute discussion technique en est rigoureusement bannie, et que l'esprit le plus large de confraternité règne dans ces agapes. Au dernier dîner, le président, nouvellement investi, l'aimable et spirituel Dr Delineau, a débité avec art et brio — pends-toi, Cadet ! — un monologue de sa façon, tout à fait approprié à la circonstance. Nos lecteurs vont eux-mêmes être appelés à en juger. Voici le morceau :

LA FÈVE.

C'était le six janvier, un dimanche, je crois,
Nous étions en famille ; et pour tirer les Rois
Elle mit sur la table une large galette;
Il y avait sa tante, et, déjà grandelette,
Sa sœur, une fillette aux longs cheveux tombants.
La mère en ce moment releva les rubans
Roses de son bonnet, car on sait que tout tache
Cette couleur. Et puis elle me dit : « Eustache,
Découpez le gâteau, d'abord par le milieu
Et faites-en les parts — une pour le bon Dieu »
Je pris donc le couteau noir à lame mauvaise,
Comme ceux qu'on achète à la boutique à treize,
Et tâchai de couper en faisant de mon mieux.
Je sentais sur ma main la flamme de ses yeux.
Sitôt que j'eus fini, je passai l'assiette
A sa sœur, qui mit dessus une serviette,
Et qui dit : pour maman, pour tante, pour Manda.
Lorsque je pris ma part elle me regarda.....
Et chacun commença de manger en silence.
Moi, j'entendais mon cœur battre avec violence.
Je cherchais, en sondant du doigt et du couteau
Si je ne trouvais rien au fond de mon gâteau.
Tout à coup, Amanda pousse un cri ! Je me lève !
Elle avait avalé par mégarde la fève,
Au moment où, joyeuse, elle allait me l'offrir.
Ce jour-là je partis pensif, triste à mourir.....
Le lendemain soir, la retrouvant rieuse,
Je souffrais de la voir aussi vite oublieuse,
Quand, avec un regard que la pudeur voila,
Elle me prit la main et me dit : la voilà !....

—

LES MOTS DE LA FIN

Un de nos accoucheurs les plus en renom, membre de l'Académie de médecine, rapportait récemment la réponse à lui faite par une aspirante sage-femme dans un examen :

« Quand vous êtes appelée auprès d'une femme en travail, avait demandé l'examinateur, quelle est la première chose à faire ?

Aussitôt la candidate, fraîchement débarquée de la campagne, de répondre avec un naturel parfait :

— Mais je commencerai par dire : « Bonsoir, Monsieur, Madame et la compagnie. »

*

Le chirurgien Maisonneuve est appelé un jour près d'Orléans, pour une opération.

Arrivé à destination, il trouve le malade passé de vie à trépas.

— « Que comptez-vous faire, lui demande-t-on?

— M'en retourner, tout simplement.

— Et pour vos honoraires ?

— Le prix convenu... 1500 francs.

— Mais vous n'avez pas fait l'opération ?

— Qu'à cela ne tienne... où est le malade ?

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Une page historico-psychologique du génie, par M. le D' Tebaldi, professeur à la Faculté de médecine de Padoue.

Tel est le sous-titre d'un ouvrage fort curieux que M. le docteur Auguste Tebaldi, professeur à la Faculté de médecine de Padoue, vient de consacrer à Napoléon.

L'auteur constate lui-même dans sa courte préface que les livres sur Napoléon et son génie foisonnent aujourd'hui ; mais il a cherché à envisager dans son travail le côté inexploré de la question que d'autres ont effleurée avant lui : et c'est en s'aidant des études les plus récemment parues sur Napoléon Ier, telles que les volumes de MM. Frédéric Masson, Arthur Lévy, général Iung, et sur les mémoires plus ou moins authentiques des contemporains, tels que Constant, Mme de Rémusat, Bourrienne, Menneval, etc., que le Dr Tebaldi est arrivé à donner la formule psycho-physique à laquelle répondrait, selon lui, l'*Ogre de Corse*.

Le professeur Tebaldi aurait bien dû se garder de se servir de certains documents historiques dont la valeur est des plus contestables. Ainsi, quand il cite les mots d'un piémontais, qui disait un jour à Napoléon : « Combien je voudrais vous aimer comme je vous estime ! », il oublie que Napoléon est un des personnages qu'on a le plus aimé sur la terre : ses vieux *grognards*, qui l'avaient connu en Egypte et auxquels il tirait les oreilles dans les parades, avaient un culte pour lui ; ils le suivaient — tout en grognant — au bout du monde ; et ce n'était pas certainement l'*estime* qui dominait en eux : c'était la passion, la passion aveugle.

Il n'est donc pas exact de dire que les contemporains n'*aimaient* pas l'Empereur.

Le travail du Dr Tebaldi est divisé en plusieurs chapitres. Dans le premier, il nous présente la *famille* au sein de laquelle Napoléon passa ses premières années.

Dans le second chapitre, il nous décrit le *physique*, d'après les médecins qui approchèrent l'empereur (et surtout d'après Antommarchi). Le Dr Tebaldi utilise adroitement les conclusions de M. Bouchot, qui s'est occupé récemment du *Masque de César* dans la *Vie Contemporaine*. Il est regrettable que l'auteur n'ait pas eu sous les yeux, outre l'article de M. Bouchot, celui que M. Masson a écrit sur le même sujet : L'*Image vraie de Napoléon*. Le volume que M. Dayot vient de faire paraître : *Napoléon peint par l'Image*, l'aurait aussi singulièrement aidé dans ses recherches.

Les chapitres III, IV, V sont les plus importants du livre, car l'auteur y étudie l'*intelligence*, l'*âme* et le *caractère* du « Petit-Caporal ».

Après avoir analysé son personnage, et l'avoir examiné scientifiquement, le Pr Tebaldi cherche, dans les vingt dernières pages de son opuscule, à en reconstituer le portrait complet. C'est ici qu'il n'a réussi qu'à demi ; et nous lui souhaitons de nous donner, dans une prochaine édition, une *vue d'ensemble* qui touche à la perfection, ou qui du moins en soit moins éloignée. Alb. Lumbroso.

Traitement des vomissements rebelles dans la dilatation de l'estomac par les inhalations d'oxygène combinées au régime sec, par le Dr Mihran-Kemhadjian.

Les professeurs Pinard et Bouchard avaient déjà préconisé les inhalations d'oxygène dans les vomissements incoercibles de la grossesse. Hayem les avait aussi ordonnées avec succès à des chlorotiques et contre les vomissements des phthisiques.

Le Dr Mihran-Kemhadjian s'est demandé pourquoi le même traitement ne réussirait pas tout aussi bien dans de simples cas d'intolérance stomacale. Il a donc soumis ces estomacs malades au régime sec, *combiné aux inhalations de 30 à 40 litres d'oxygène par jour*, et il est arrivé rapidement à leur faire supporter les aliments en quantité suffisante, et à arrêter les vomissements.

Non content du résultat obtenu, il a voulu encore l'expliquer, et c'est à la recherche d'une formule de théorie sur l'action physiologique anesthésiante de l'oxygène dans les différents cas traités, qu'il consacre les pages restreintes de sa très intéressante brochure.

Des cinq observations curieuses et tout à fait probantes qu'il cite à l'appui de sa thèse, il conclut en engageant les praticiens à adopter la nouvelle méthode ou tout au moins à l'essayer. L. V.

Le numéro de janvier de la *Revue socialiste* publie sous ce titre : *Une solution difficile*, une curieuse et tout à fait neuve étude psychologique dramatisée du romancier socialiste Rioux de Maillou. Il s'agit du déconcertant phénomène morbide connu sous le nom de *dédoublement de conscience*. M. Rioux de Maillou met en scène un magistrat aux prises avec un de ces cas, et cela dans sa propre famille. Sa femme est-elle coupable ou non d'une tentative d'empoisonnement sur sa fille ? La tentative a été réelle ; mais sous quelle influence pathologique, annulant la responsabilité, a-t-elle ou n'a-t-elle pas eu lieu ? Tout le drame est là. Le magistrat en appelle à la science, consulte un médecin. Sa femme guérit ; mais, lui, qui a été à même de sonder l'abîme sur lequel prononce l'impassible justice, donne sa démission, sa conscience se refusant désormais à la lourde responsabilité de l'absolu jugé.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Dr Lacassagne. — IIe Congrès du patronage des libérés. Session de Lyon, juin 1894. Discours prononcé à la séance d'ouverture. (Lyon, Storck, 1894.)

Dr Bovet (de Pougues). — Etudes chimiques, physiologiques et thérapeutiques sur les Eaux minérales de la source de Saint-Léger, à Pougues. Imprimerie Noizette, 1890.

Dr Bovet. — Des Eaux minérales dans leurs rapports avec le chimisme stomacal. Imprimerie Daix, 1891.

L. Arréat. — Mémoire et Imagination (peintres, musiciens, poètes et orateurs). Félix Alcan, éditeur, 1895.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André.
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 4. 15 FÉVRIER 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES RÉTROSPECTIVES

—

Le 60e anniversaire de la mort de Dupuytren.

On fait à notre génération le reproche d'être volontiers oublieuse; il ne dépendra pas de nous qu'elle ait souvent à l'encourir. Il y a eu, ce mois-ci, 60 ans, que disparaissait un des plus grands — nous ne voulons décourager personne, et l'avenir est plein de promesses — nous répétons un des plus grands chirurgiens du siècle. Dupuytren, le *baron* Dupuytren, premier chirurgien de Louis XVIII et de Charles X, professeur à la Faculté de Médecine, comblé d'honneurs et de dignités, succombait le 8 février 1835, après une longue et douloureuse agonie. Il avait à peine 57 ans. Il ne devait pas atteindre l'âge qu'il avait marqué comme le terme de sa carrière. « A 60 ans, avait-il dit, je renoncerai à l'exercice de mon art. » Celui qu'on s'est plu à représenter comme dévoré d'ambitieux projets, voyant la mort approcher, n'avait, en effet, d'autre pensée que de favoriser, par son effacement, l'avènement de cette « jeunesse impatiente, qui se consumait en efforts impuissants derrière d'éternels vieillards. »

Ce fut le 15 novembre 1833 que Dupuytren ressentit les premières atteintes de son mal. Il se rendait à l'Hôtel-Dieu pour y faire sa clinique. Il traversait d'un pas allègre le Pont-Neuf, à six heures du matin, — c'était l'heure où il arrivait régulièrement à l'hôpital — quand il éprouva tout-à-coup un léger étourdissement. Sa tête s'alourdit, sa marche devient chancelante, il n'en poursuit pas moins sa route : il va où le devoir l'appelle. S'il doit mourir, il mourra debout, à la manière antique.

Depuis quelque temps, on avait remarqué que sa brillante santé s'altérait. Son activité, jusqu'alors incessante, rapidement se lassait. Son inflexibilité se prêtait à des concessions. Le dieu, qui souffrait du partage de son autorité avec des col-

laborateurs, visiblement s'humanisait. « Ce partage était, comme un de ses panégyristes l'a bien défini, un signe certain de décadence. » Jusque-là Dupuytren voulait diriger seul son service, ne laissant à personne le soin de le seconder : le merveilleux artiste écrasait de son orgueilleux mépris les comparses.

Quand on le vit se décharger sur ses élèves et amis, Breschet et Sanson, d'une part du fardeau que supportaient ses épaules puissantes, ceux qui le connaissaient ne se méprirent pas un instant sur le mobile de cette détermination. On comptait néanmoins sur un retour de santé : vain espoir qui n'allait pas tarder à être déçu !

Un jour, Dupuytren commençait sa leçon, comme à l'ordinaire, sur le ton dogmatique qui lui était familier. Tout à coup la bouche se dévie ; « la joue droite est soulevée par la colonne d'air qui s'échappe de sa poitrine ; il veut fermer la paupière du côté droit ; il ne le peut plus, et l'œil reste à découvert. A ce signe il reconnaît qu'il est frappé d'apoplexie (1). » L'appréhension de voir la paralysie gagner les membres le terrifie. Ce jour-là il n'en continue pas moins à parler. L'articulation des sons devient de plus en plus pénible. La joue paralysée s'abaisse, flasque, jusqu'au niveau du menton. Son courage confine à l'héroïsme. Dût-il succomber sur le champ de bataille, les armes à la main, il ne désertera pas son poste. Le professeur se doit à ses élèves, il terminera sa leçon.

Il conservera d'ailleurs la plénitude de sa belle intelligence comme si le destin eût voulu le condamner à mieux mesurer l'étendue et la gravité de son mal.

De ce jour, Dupuytren se sent irrémédiablement perdu. Il ne se dissimulait pas que son cerveau venait de recevoir une brèche qui incessamment continuerait à s'agrandir.

C'est pour se dérober aux tristes préoccupations de son esprit inquiet qu'il consentit à faire un voyage en Italie : le premier voyage d'agrément qu'il se fût permis !

Il y avait quelques jours à peine qu'il avait quitté Paris que la nostalgie l'envahissait. A Rome, il se rencontre avec Esquirol, et il témoigne aussitôt à son collègue de son désir ardent de revenir en France.

— Qui vous presse ? lui dit Esquirol.

— Je songe à l'Hôtel-Dieu, répond Dupuytren. — Ne l'avez-vous pas laissé entre d'habiles mains ? — Sans doute, répli-

(1) *Dupuytren*, par Cruveilhier (*Journal des Journaux*, t. I, 1840).

que Dupuytren, mais mon devoir?.. Ce simple mot n'a-t-il pas une suffisante éloquence ?

Le malade, de retour à Paris, ne fait qu'y toucher pied ; sans écouter les avis de personne, de son propre mouvement, il se rend aux bains de mer du Tréport, croyant retirer d'une cure hydrothérapique un soulagement à ses souffrances. L'affaiblissement musculaire généralisé qu'il éprouvait lui faisait craindre une affection de la moelle épinière. Le clinicien, impeccable et d'ordinaire si clairvoyant, méconnaissait la nature de son mal ! ... Enfin il se décide à faire appeler à son chevet le médecin, l'ami, en qui il a placé sa confiance, le Dr Cruveilhier.

« Ce fut alors, conte ce professeur éminent, que Dupuytren me pria de l'examiner et de le suivre. Je reconnus, ce que j'avais déjà soupçonné à l'anhélation, à l'infiltration des jambes, un épanchement dans la plèvre du côté droit. MM. Bourdois, Husson et Broussais, et plus tard M. Bouillaud, constatent la même lésion ; un mieux sensible donne une lueur d'espérance, et déjà Dupuytren veut reprendre ses occupations à l'Hôtel-Dieu. Mais les suffocations se reproduisent, des coliques néphrétiques avec expulsion de graviers se manifestent ; la ponction de la poitrine, à laquelle il avait consenti d'abord, est repoussée ; il a la conscience de sa fin prochaine, et ne veut pas, dit-il, allumer une fièvre qui empoisonnerait ses derniers moments. »

Il siégeait comme juge dans un concours à la Faculté, quand s'étaient manifestés les premiers symptômes de la pleurésie. Douze jours avant sa mort, il s'était décidé à accepter l'opération de l'empyème. Il avait même choisi Sanson pour la pratiquer ; au dernier moment il se ravisa. « Que ferais-je de la vie? s'écriait-il ; la coupe en a été si amère pour moi ! »

Dupuytren rendait le dernier soupir le 8 février, à trois heures et demie du matin, après quinze mois de maladie.

Sa dernière pensée avait appartenu à la science : il léguait par testament une partie de son immense fortune (1) à la Faculté, à la charge formelle de créer une chaire d'anatomie pathologique.

Il avait spécifié (2) que le titulaire de cette chaire serait son

(1) « Je n'ai que 4 millions, répondait-il à ceux qui lui conseillaient de prendre du repos ; j'ai encore besoin de travailler. » Ce disant, il pensait au chirurgien anglais Asthley Cooper, qui avait acquis une fortune évaluée à 6 millions. Lors de la dissolution de la Faculté, en 1822, Dupuytren avait 100.000 livres de rentes inscrites au Grand Livre, sans compter une maison située rue Richelieu, et son domaine de Courbevoie, dont on lui avait offert 900.000 francs pour y établir un entrepôt de vins.

(2) Dupuytren léguait ses livres et ses manuscrits à son neveu, M. Marx.

disciple affectionné, Cruveilhier, qui l'avait assisté de ses soins avec tant de dévouement. Sur l'avis du doyen de la Faculté, Orfila, et par décision ministérielle, la destination du legs fut changée, et la somme fut consacrée à la création d'un musée d'anatomie pathologique. La chaire n'en fut pas moins fondée et, selon le dernier désir de Dupuytren, Cruveilhier fut appelé à l'occuper (1).

Conformément au vœu exprimé par Dupuytren dans son testament, l'ouverture de son corps fut faite, trente-deux heures après la mort, par les internes de l'Hôtel-Dieu, MM. Rufz et Teissier, sous les yeux de Broussais, Cruveilhier, Husson et Bouillaud ; celui-ci fut désigné pour rédiger le procès-verbal d'autopsie. Nous allons donner en quelques lignes l'analyse de ce document.

On trouva dans la cavité droite de la poitrine l'épanchement pleurétique reconnu pendant la vie. Il n'y avait pas moins de 4 litres de liquide séreux (2). Le cœur, ainsi que les parois des artères,étaient hypertrophiés. La tête mesurait une circonférence de 58 centimètres ; l'encéphale pesait 2 livres, 14 onces ; 12 onces de moins que celui de Cuvier. Les hémisphères cérébraux offraient les traces de trois foyers apoplectiques, dont deux à droite, et un à gauche.

La voûte du crâne ayant été enlevée au moyen d'un trait de scie, on vit que l'épaisseur des os qui la constituaient était médiocre. On remarqua, en outre, que les deux moitiés de la voûte crânienne étaient inégales, la moitié gauche étant plus large et plus profonde en arrière que la moitié droite. On avait observé pareil défaut de symétrie dans le cerveau de Bichat. Les circonvolutions étaient assez uniformément développées, sans offrir, du reste, chacune en particulier, un volume anormal.

« Le visage était amaigri et conservait l'expression de calme sévère qui existait avant la mort. »

(1) On disait en 1835, qu'outre les 200.000 francs affectés par Dupuytren à la création d'une Chaire et d'un Musée anatomiques, ce chirurgien célèbre avait disposé d'une somme de 300.000 francs pour la fondation d'une maison de retraite, où devaient être entretenus à perpétuité douze vieux chirurgiens infirmes, et maltraités de la fortune, tristes victimes de l'ingratitude publique ou des vicissitudes gouvernementales. (Bourdon, *Illustres médecins*, p. 433.)

(2) Le procès-verbal porte qu'on trouva dans le côté droit : « quatre pintes d'une sérosité trouble, d'aspect un peu sale ; dans le côté gauche : une demi-pinte de sérosité transparente, rougie par quelques gouttes de sang. » Le cœur était entouré d'une couche de graisse ; les membres inférieurs et la partie inférieure de l'abdomen étaient fortement infiltrés. Il y avait peu de sérosité dans le péricarde et dans le péritoine. L'estomac était dilaté ; le gros intestin, fortement météorisé. On constata la présence d'une fausse membrane *diphthéritique* (sic) dans l'œsophage. Le foie et le rein gauches étaient un peu moins volumineux qu'à l'état normal. Les deux reins contenaient de petits graviers.

Notre rôle de narrateur a prétendu se borner à faire revivre l'épisode des derniers mois de la vie de Dupuytren : la critique se chargera ailleurs de juger l'homme et son œuvre.

On ne peut toutefois se défendre d'une réflexion humiliante pour notre amour-propre, quand on rapproche de cette apothéose triomphale que fut le convoi de Dupuytren, l'indifférence des contemporains pour cette grande personnalité, la plus noble, la plus géniale, dont notre profession ait le droit de s'enorgueillir.

Aux funérailles de Dupuytren se pressait tout ce que la France comptait d'illustrations : « des pairs de France, des savants, des médecins, des gens de lettres, des artistes, et jusqu'à de simples ouvriers qui le nommaient avec douleur , car aucun autre nom n'est devenu plus populaire » (1). Un de ses biographes cite à ce propos ce trait touchant : le cocher de fiacre qui avait subi la première opération de résection du maxillaire inférieur pour un cas de cancer — en 1812 — avait tenu à suivre le cercueil de son bienfaiteur jusqu'au cimetière (2).

Comme avec les grands hommes la légende ne perd jamais ses droits, nous rappellerons, en terminant, cette anecdote qui comporte peut-être, après tout, sa part de vérité.

Le Dr Diday, le regretté syphiligraphe lyonnais, possédait, paraît-il, richement encadrée, dans son cabinet, une mèche des cheveux de Dupuytren. Cette mèche n'avait été ni donnée, ni léguée à son détenteur. Celui-ci l'avait tout simplement *chipée*, et dans les circonstances suivantes (3).

M. Diday avait été, durant trois années, externe et interne de Dupuytren. Placé, pendant les leçons, derrière le fameux fauteuil vert, il épiait les cheveux qui tombaient de la tête du grand homme sur le collet de son non moins fameux habit vert, et, dextrement, il les enlevait avec une pince. Si bien qu'après trois ans, l'ingénieux *chipeur* avait pu se faire une mèche fort bien nourrie, et tout à fait digne de figurer dans une collection... de médecin amateur !

Après tout, qui pourrait nous répondre que ce n'est pas là tout ce qui doit survivre du maître de la chirurgie moderne ?

(1) Pariset, *Eloge de Dupuytren.*

(2) Les étudiants portèrent le cercueil sur leurs épaules depuis le chœur de l'église Saint-Eustache jusque sur le char funèbre. Puis ils dételèrent les chevaux pour le trainer de là jusqu'au Père-Lachaise.

(3) V. *Union médicale*, 1869, p. 639.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Académies et Sociétés savantes.

Quand s'avisera-t-on d'interdire la recherche de la paternité en matière scientifique? Une découverte, une méthode, voire même un « procédoneule », (consultez le Dictionnaire d'étymologies du Prof. Verneuil) viennent-ils à voir le jour, que, de toutes parts, surgissent des parrains, ou des pères, réclamant qui leur filleul, qui leur propre enfant. C'est ainsi qu'aussitôt après la communication de M. Babès à l'Académie de médecine (1), une revendication en priorité s'est produite à la tribune de ladite Académie. MM. Richet et Héricourt ont, en effet, exposé, par l'organe de M. Landouzy, qu'ils avaient, dès 1888, institué une série d'expériences, tendant à démontrer qu'ils avaient songé à appliquer au traitement des maladies infectieuses le sang ou le sérum provenant d'animaux expérimentalement immunisés. M. Babès n'aurait-il donc pas eu connaissance des recherches des deux savants physiologistes ? ou aurait-il sciemment commis son méfait ? Après tout, Bucharest est si loin du boulevard ! Hâtons-nous d'ajouter que M. Babès est resté français, tout éloigné qu'il soit de la mère-patrie. Tout comme M. de Brun, professeur à la Faculté de médecine de Beyrouth, qui a pensé à demander à notre Corps officiel le plus docte la consécration des travaux qu'il poursuit au loin avec tant de zèle et de conscience. M. de Brun a étudié deux modalités cliniques du paludisme, l'une aiguë, l'autre chronique, qui pourraient donner le change avec une affection pulmonaire, si l'on n'y portait attention. Mais la coexistence des lésions avec les autres manifestations paludiques, et leur amélioration rapide sous l'influence de la quinine, ne permettent de conserver aucun doute sur leur nature.

Le reste de la séance de l'Académie (29 janvier) est occupé par deux communications d'ordre chirurgical. M. Monod a traité avec succès un anévrysme du tronc brachio-céphalique par la ligature de la carotide et de la sous-clavière. M. le Dentu approuve la conduite de son collègue.

M. Pozzi a restauré la verge d'un petit garçon de cinq ans, atteint d'épispadias, par la méthode de Thiersch. L'établissement d'une fistule périnéale temporaire est capitale pour dériver l'urine qui, sans cela, peut irriter les sutures. Le temps principal consiste dans la reconstitution du fourreau de la verge à l'aide de deux lambeaux péniens superposés. Plusieurs temps complémentaires perfectionnent le résultat final, qui consiste en : réfection d'un méat urinaire, oblitération de l'orifice sous-pubien, reconstitution d'un prépuce complet.

Dans le cas actuel, le résultat est parfait et l'incontinence tend à disparaître.

M. Poulet (de Plancher-les-Mines), a analysé un suc gastrique qui contenait 3 centigrammes de fer ou d'oxyde de fer par c. c. La

(1) V. *Chronique médicale* du 15 janvier 1895.

quantité anormale de ce métal ne suffirait-elle pas à expliquer la cause des symptômes gastriques présentés par le malade qui fait le sujet de l'observation ?

A la séance du 5 février, M. Laborde revient à nouveau — on ne saurait jamais trop enfoncer le même clou — sur le mécanisme des tractions rythmées. Des divers procédés, dits de *respiration artificielle*, les uns ont pour but d'introduire directement de l'air dans l'arbre bronchique (insufflation de bouche à bouche ; insufflation avec le tube pharyngien de Chaussier, avec l'adjonction de la poire à air de M. Ribemont). L'insufflation agit, d'après M. Laborde, en excitant le réflexe respiratoire.

Les autres procédés de respiration sont : le procédé du soufflet, d'ailleurs peu pratique ; la méthode des pressions thoraciques, simples ou mixtes. Ces deux derniers procédés peuvent être tous deux ramenés au mécanisme suivant : provocation à distance du réflexe, par une excitation périphérique plus ou moins éloignée. Le *procédé de la langue* leur est préférable, puisqu'il réalise l'excitation la plus directe et la plus intensive des nerfs sensitifs respiratoires : le laryngé supérieur et le nerf glosso-pharyngien.

Quelle relation existe entre la cyanose congénitale et l'hyperglobulie, c'est ce que tente d'établir le Dr Variot à la *Société médicale des hôpitaux* (25 janvier). Notre distingué confrère, qui a étudié cette question, avec la clarté et la précision qui lui sont propres, dans son excellent *Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*, n'hésite pas à admettre que la cyanose est bien la cause de l'hyperglobulie.

Si l'on s'en tient à ces faits, on comprend que l'ancienne théorie de la cyanose, qui attribue cet état pathologique au mélange des deux sangs, tombe d'elle-même. Si l'on s'en rapporte, d'autre part, à l'existence de malformations cardiaques, on s'explique la part de vérité que contenait la théorie qui faisait naître la cyanose d'une gêne circulatoire.

M. Œttinger montre que les myélites infectieuses n'ont pas toujours l'origine toxique que M. Widal a montrée par des faits expérimentaux, et qu'il y a des cas où l'on peut trouver avec le streptocoque lui-même des altérations vasculaires, de l'œdème, des foyers hémorrhagiques, lésions causées par la présence même du streptocoque. Différents auteurs, et entre autres Baumgarten, ont cité des cas de paralysies ascendantes aiguës, dans lesquelles ils ont nettement constaté l'existence de micro-organismes dans la moelle.

D'après M. Girode, lorsque l'on constate une adénopathie sus-claviculaire chez un individu anémié et cachectique, on pense tout de suite à une lésion cancéreuse de l'abdomen et surtout de l'estomac. Il y a quelques cas où la signification de cette adénopathie est cependant différente. Ainsi, M. Fernet a montré qu'ils sont parfois comme la signature de la tuberculose. C'est surtout chez les petits enfants que la polyadénopathie est un signe presque constant d'infection bacillaire.

La sérumthérapie compte, à son actif, un nouveau succès : d'après une statistique communiquée par M. Lebreton à la *Société médicale des hôpitaux* (1er février), la mortalité serait descendue à 10,8 %. Sur 1200 injections, M. Lebreton n'a pas eu d'accidents

locaux à constater. Une seule fois, il y a eu de la suppuration

Dans quelques cas on a observé des éruptions ortiées et scarlatiniformes, et de l'albuminurie. Les injections ne sont donc pas complètement inoffensives. « Bien que partisan convaincu de la sérumthérapie, dit notre confrère, nous croyons de notre devoir de faire observer que les injections ne nous paraissent pas absolument inoffensives. Elles peuvent amener des élévations de température, des accidents du côté des reins, et créer un état momentanément inquiétant pour la famille. Nous ne croyons donc pas qu'il faille pratiquer d'injections préventives chez les enfants ayant été en contact avec un diphthérique, comme nous avions tendance à le faire au début. »

Au résumé, deux cas peuvent se présenter : ou l'enfant offre des symptômes de croup confirmé, et alors il faut pratiquer immédiatement l'injection de Roux ; ou bien on ne constate qu'une petite plaque blanche ou quelques points blancs isolés, et alors il faut temporiser, ou plutôt faire de l'expectation armée.

Le tubage peut rendre des services, mais c'est un « procédé d'hôpital ». Il n'est pas à recommander dans la pratique de la ville.

M. Chantemesse, d'accord avec M. Lebreton sur la plupart des points, se sépare toutefois de lui sur la question des injections préventives. A titre prophylactique, il est bon d'injecter tout de même le sérum, nullement dangereux, et qui, à petites doses, peut préserver l'enfant des atteintes de la diphtérie.

A la *Société de biologie* (26 janvier), M. Lapicque a pratiqué le dosage du fer dans les urines et a toujours constaté seulement la présence de doses impondérables ; il s'étonne que certains auteurs aient pu déterminer des chiffres précis et assez considérables. Les urines des malades fébricitants, chlorotiques, cardiaques, etc., ne contenaient pas non plus de doses de fer bien sensibles.

La place nous manque pour dire tout le bien qui conviendrait du remarquable *Eloge* prononcé par M. le Dr Monod à la *Société de chirurgie* (23 janvier). Le mérite doit en être d'autant plus rehaussé que la tâche était plus ingrate. Nous ne ferons qu'un reproche à l'orateur : c'est de s'être trop rigoureusement conformé à la définition du mot : éloge. Le Fort eût rougi comme la plus virginale des fiancées, lui qui était d'une brutalité de franchise poussée à l'outrance, si on lui eût tressé de son vivant une pareille couronne de fleurs. L'histoire nous apprend, il est vrai, qu'Héliogabale fut étouffé sous une pluie de roses !..

Le rapport de M. Chaput sur les *plaies de l'abdomen* a déterminé une véritable levée de boucliers dans le corps des chirurgiens des hôpitaux. MM. Berger et Reclus se défendent, comme de beaux diables, d'être pris pour des timorés : « Je suis un de ceux qui ont le plus opéré dans les cas de ce genre — riposte M. Berger — et j'ai sauvé deux malades... Parmi les malades dont je suis directement responsable, tous ceux que je n'ai pas opérés ont guéri : je n'en ai pas laissé mourir un seul faute d'opération. » Après cela, si les morts se lèvent pour accuser M. Berger par delà la tombe, au moins ne lui feront-ils pas le reproche de ne pas leur avoir ouvert le ventre — pour y aller voir !

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

—

La carrière médicale de M. H. ROCHEFORT

CONTÉE PAR LUI-MÊME.

—

Rochefort, étudiant en médecine ! Voilà, pour le moins, une surprise pour beaucoup, sinon pour la plupart de nos lecteurs ! A s'en rapporter au témoignage de M. le Dr Tripier, qui connaît le vaillant pamphlétaire depuis son enfance, Rochefort n'aurait pas fait d'études régulières de médecine : le contraire nous eût étonné de la part de cet *irrégulier* ! — « Je me souviens bien, nous dit le Dr Tripier, que Rochefort apportait presque toutes les semaines, à l'Odéon, une tragédie (on en retrouverait, j'en suis sûr, un certain nombre dans les caves de ce théâtre), mais je ne sache pas qu'il ait jamais été inscrit sur les registres de la Faculté. Nous sommes demeurés sur le même palier, porte à porte, pendant des années ; c'est même chez moi qu'on se réunissait — parce que ma chambre était plus large — c'est vous dire que s'il avait fait de la médecine, je l'aurais su ! »

Ce qui est pourtant certain, c'est que par son côté positif, précis, scientifique, en un mot, la carrière médicale avait tenté Rochefort ; et que, sans le maudit système nerveux, dont dame Nature l'avait gratifié, notre phalange professionnelle se fût peut-être enrichie d'une brillante recrue de plus.

Rochefort, le croirait-on, a, en effet, abandonné la médecine comme à regret, victime d'une impressionnabilité qui lui interdisait le spectacle de toute vivisection humaine. Sa vocation s'était pourtant dessinée avec toute la netteté désirable : dès l'âge de seize ans, alors qu'il était encore sur les bancs du Lycée Saint-Louis, il avait rimaillé le drame classique, en cinq actes et en vers, et ce drame portait pour titre : *André Vésale, le créateur de l'anatomie !* Qui oserait nier que ce fût de la prédestination ?

Il se passionna dès lors pour la médecine — jusqu'au jour où il assista avec un de ses amis à une opération aussi longue que sanglante, pratiquée à l'hôpital de la Charité.

Il s'agissait d'une palatoplastie (la restauration d'une ulcération du voile du palais). Rochefort dut quitter la salle : on fut obligé de lui faire inhaler des lampées d'éther pour le ranimer. Il avait perdu connaissance, *rien qu'au récit*, sans doute légèrement dramatisé, de l'opération.

Mais, comme on va le voir par ses propres déclarations, il se sentait, malgré tout, attiré vers la médecine ; sans doute parce que cette science répondait le mieux à sa tournure d'esprit, porté de préférence vers « l'induction et le raisonnement ». Voici, du reste, la lettre que nous avait fait l'honneur de nous adresser M. Rochefort lui-même, au moment où nous poursuivions notre enquête sur les *Médecins ignorés*. Cette lettre, est-il besoin de l'ajouter, est absolument inédite :

Londres, 30 mars 1892.

J'ai eu en effet l'idée dans ma toute jeunesse, immédiatement après mon baccalauréat ès-lettres, de faire des études médicales ; mes nerfs m'ont vite appris qu'il n'y fallait pas songer. A la seule description d'une maladie, le malade lui-même n'étant pas là, je me suis si bien trouvé mal qu'il a fallu deux heures d'éther et de vinaigre pour me faire revenir à moi. Les étudiants qui se trouvaient là n'en revenaient pas non plus.

Aussi me suis-je immédiatement tourné d'un autre côté. Là se borne mon odyssée médicale. Vous voyez que ce n'est pas grand'chose.

Veuillez, cher confrère, agréer mes meilleurs compliments.

Henri ROCHEFORT,

4, Clarence Terrace.

P. S. — A la suite de la mort d'un de mes camarades de collège, qui avait eu l'idée d'ailleurs biscornue de se faire inoculer préventivement le virus syphilitique selon la méthode du docteur Auzias-Turenne, j'ai eu quelques relations avec les docteurs Marchal (de Calvi), Conneau, Ricord, qui m'invitaient souvent aux séances de l'Académie de médecine, au moment de la discussion de la question de la syphilisation, qui, peut être, a donné plus tard à Pasteur l'idée de l'inoculation rabique. J'ai assisté avec eux à plusieurs expériences pratiquées à Saint-Lazare sur des animaux, notamment des singes, qui, malgré l'opinion de Ricord et de Hunter, ont tous attrapé la syphilis et en sont morts.

Il est certain que ma nature m'aurait porté à la médecine. J'ai toujours eu l'esprit plutôt exact et disposé à procéder par induction et raisonnement. Mais comme a dit Hugo :

Tandis que d'année en année
Nous nous perdons en tristes vœux,
Le souffle de la destinée
Frissonne à travers nos cheveux.

Agréez de nouveau, Monsieur et cher confrère, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Henri ROCHEFORT.

Un revers de fortune obligea Rochefort à abandonner brusquement ses études de médecine. Se trouvant tout à coup sans ressources, il songea à donner des leçons. Il parvint à recruter *deux* élèves, qui lui rapportaient en moyenne 40 francs par mois. C'est alors que décidé à solliciter un emploi, il s'adressa à M. Charles Merruau, chef de division à la Ville, qui lui fit obtenir, après des

démarches multipliées, une place d'auxiliaire au bureau des brevets, aux appointements de 1200 francs par an. Le petit employé a fait, depuis, du chemin !

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Médications nouvelles et médicaments nouveaux.

A propos de la récente communication de M. Richet à la Société de Biologie sur la *sérothérapie dans la syphilis* avec du sérum immunisé, il est intéressant de signaler un travail récent de M. Istamanoff (*Vratch.*, 24 nov. 1894), qui semble avoir obtenu des résultats assez encourageants avec le sérum normal d'agneau.

M. Istamanoff a essayé cette méthode, qui est celle de Tommasoli, chez seize syphilitiques. Chez treize, les injections ont fait disparaître tous les accidents secondaires ; chez le quatorzième, les injections n'eurent aucun résultat ; chez le quinzième, les accidents reparurent aussitôt qu'on cessa les injections ; chez le seizième, enfin, la roséole disparut, mais les papules ulcérées ne furent pas modifiées, de sorte qu'il fallut recourir au traitement local par le calomel.

Le sérum employé était pris chaque fois dans la carotide des agneaux. Les injections, de 2 à 6 centimètres cubes chacune, étaient faites tous les jours ou à des intervalles de deux ou trois jours, ordinairement dans la fesse. Le plus grand nombre d'injections faites à chacun des malades a été de quinze. M. Istamanoff a trouvé que ces injections étaient toujours douloureuses, et que chacune provoquait une légère élévation de la température qui ne dépassait pourtant pas 37°6.

Quant à la valeur curative de la méthode, M. Istamanoff admet que les injections de sérum font disparaître les manifestations visibles de la syphilis à la période secondaire ; seulement le petit nombre d'observations, et le peu de temps pendant lequel les malades étaient en observation, ne permettent pas encore de dire si ces injections guérissent la syphilis et mettent à l'abri de la récidive.

De la trinitrine dans le traitement de la sciatique.

Récemment, un médecin russe, M. le docteur P.-M. Mikhalkine, (de Nijni-Novgorod), a eu l'occasion de se convaincre des propriétés antinévralgiques puissantes de la trinitrine, si injustement délaissée, dans trois cas de sciatique invétérée qui s'étaient montrés absolument rebelles à l'antipyrine, la phénacétine, l'acétanilide, l'hydrate de chloral, aux bromures et autres médicaments analogues, ainsi qu'à l'emploi des révulsifs.

Sous l'influence de la nitroglycérine, deux des malades ont été radicalement guéris de leur sciatique, et dans le troisième cas il s'est produit une amélioration considérable. La trinitrine a été administrée, soit en solution alcoolique à 1 %, dont les malades prenaient trois gouttes par jour, soit sous la forme d'une mixture formulée comme suit :

Solution alcoolique de trinitrine à 1 %.. 5 grammes.
Teinture de capsicum.................... 7 gr. 50 cent.
Eau distil. de menthe.................... 15 grammes.

F. S. A. — A prendre : 5 à 10 gouttes trois fois par jour.

L'eurybine, propriétés physico-chimiques et action physiologique.

L'eurybine, qui est un glucoside obtenu de l'*eurybia moschata* (composée de la Nouvelle-Zélande), se présente sous forme d'une poudre amorphe, légèrement jaunâtre, à saveur amère, donnant avec l'eau et l'alcool des solutions limpides. La solution aqueuse n'est pas troublée par l'acétate plombique neutre, mais précipitée par l'acétate plombique basique. Le tanin donne un précipité floconneux qui, agité, se collecte rapidement en une résine qui, débarrassée de la partie aqueuse, donne une solution limpide avec l'alcool qui ne réduit pas la liqueur de Fehling. Si l'on mélange l'eurybine avec l'acide sulfurique à 5 pour 100, la solution précipite une résine, donnant avec l'alcool des solutions limpides. La solution aqueuse d'eurybine réduit la liqueur de Fehling : preuve indéniable de la nature glucosidique de l'eurybine.

Des recherches entreprises par Kobert il résulte que l'eurybine n'agit sur les animaux que donnée à doses relativement élevées, tandis que les doses peu élevées restent inactives, même administrées en injections sous-cutanées. 0 gr. 7 d'eurybine donnés par la bouche provoquèrent chez un chat vigoureux des vomissements intenses répétés, mais l'animal put se rétablir complètement. La dose mortelle pour les grenouilles est de 0 gr. 55.

Des phosphates de chaux.

« Les questions que l'on croit épuisées peuvent presque toujours être reprises utilement », écrivait Falières, il y a bientôt vingt ans. « Tel corps, dans le domaine surtout de la pharmacie proprement dite, qui paraît le mieux connu, présente, continuait-il, de grandes lacunes dans son histoire. » Et, partant de ce point de vue, il indiquait les modifications qu'il était indispensable d'apporter aux formules de préparation des divers phosphates de chaux.

Si nous commençons cette étude par cette citation, c'est qu'aujourd'hui, comme jadis, la question est encore digne d'arrêter l'attention.

Malgré les objections de l'éminent créateur de la *phosphatine Falières*, cet aliment précieux de l'enfance, et, bien que depuis 1875, deux éditions du Codex aient été publiées, des procédés peu rationnels et surtout mal définis figurent encore dans notre pharmacopée. De là, des corps, sur lesquels on devrait être en droit de compter, fidèles ou infidèles, suivant le mode d'opérer de chaque préparateur ; de là aussi la nécessité, au point de vue thérapeutique, d'en reprendre l'étude.

L'acide phosphorique donne avec la chaux trois sortes de sels : 1° un sel acide, *phosphate acide de chaux*, *phosphate monocalcique*, *biphosphate de chaux* ; 2° un sel neutre, *phosphate neutre de chaux*, *phosphate bicalcique* ; 3° un sel basique, *phosphate basique de chaux*, *phosphate tricalcique*, *sous-phosphate de chaux*, *phosphate de chaux*, *phosphate des os*.

Le premier de ces sels contient 52,7 % d'acide phosphorique et 22,9 % de chaux ; le second 52,2 % d'acide phosphorique et 41,1 % de chaux ; le troisième 45,8 % d'acide phosphorique et 54,1 % de chaux.

S'il n'est déjà pas indifférent, au point de vue de la teneur centésimale, soit en acide phosphorique, soit en chaux, d'employer indifféremment l'un ou l'autre de ces sels, bien autrement raisonné et savamment déduit devra être le choix du praticien, au point de vue de leurs diverses applications thérapeutiques.

Les phosphates de chaux peuvent être utilisés dans des buts tout à fait différents : veut-on diminuer l'acidité de l'estomac ; y aurait-il avantage, au contraire, à respecter les conditions physiologiques de cette acidité ; s'agira-t-il enfin d'augmenter cette acidité ? Ce ne sera pas indifféremment qu'il faudra prendre le sel acide, le sel neutre, ou le sel basique. Chacun de ces phosphates correspond à des indications déterminées et ce sont celles-ci que nous tenons à faire ressortir.

1. *Phosphate acide de chaux*. Chimiquement pur, ce sel est nettement cristallisé et sa composition est bien définie. Il semblerait par suite qu'en le formulant sans restrictions. dans les cas tout spéciaux où il s'agit d'augmenter l'acidité des sécrétions digestives, le médicament sera partout identique à lui-même. Il est facile. en examinant les produits des pharmacies, de constater l'inanité d'une pareille hypothèse. Il n'y a pas là faute voulue, ni fraude ; il y a, nous ne saurions trop le répéter, un défaut de précision dans l'indication du procédé de fabrication.

Falières, qui avait prévu tous ces inconvénients, s'exprimait à ce sujet en des termes fort justes et toujours vrais : Le phosphate acide de chaux pur, sel très hygroscopique, ne tarde pas à se liquéfier partiellement et à fournir un produit qui ressemble, quant à l'aspect. au phosphate mielleux des pharmaciens.

Comme il n'existe jusqu'ici aucun moyen de préparer économiquement et de conserver avec facilité le phosphate monocalcique pur, c'est le phosphate plus ou moins mielleux

que l'on trouve dans le commerce des produits chimiques et dans les collections des officines. Ce phosphate mielleux, d'une richesse et d'une composition variable, sert de base aux prescriptions médicales de phosphate acide de chaux, en sirop ou en solution.

Il faudrait pourtant s'entendre.

Lorsque le médecin formule 10 grammes, par exemple, de phosphate acide de chaux à dissoudre dans un véhicule quelconque, s'agit-il de 10 gr. de phosphate mielleux à 50 ou 80 °/₀ de phosphate réel ? Au contraire, doit-on interpréter la prescription dans ce sens qu'il faut introduire dans le médicament une quantité de phosphate mielleux, contenant exactement 10 grammes de phosphate acide de chaux pur ?

Pour la régularité du dosage et l'harmonie de l'exécution, cette dernière interprétation paraît seule admissible. Toutefois, il faut bien le reconnaître, elle présenterait, si on conservait le phosphate mielleux comme médicament officinal, des difficultés pratiques qui rendraient fort douteuse son adoption par la majorité des praticiens.

D'ailleurs, là n'est pas le seul inconvénient de l'emploi du phosphate mielleux. Quand on le prépare d'après le Codex, on obtient un produit dans lequel l'acide phosphorique est en excès par rapport à la base.

Au point de vue de l'exactitude posologique, il n'y a donc aucun parti à tirer du phosphate acide de chaux tel qu'il est généralement connu. Si l'usage de ce médicament se généralise, comme on peut le prévoir, le pharmacien sera tenu de savoir ce qu'on doit entendre par phosphate acide de chaux, et ensuite de fournir un médicament toujours identique.

La solution de cette double question deviendra facile en unissant directement le sel bien défini, le phosphate bicalcique et l'acide phosphorique médicinal, dans les proportions exactes qui forment le phosphate acide de chaux pur.

Un gramme de phosphate acide de chaux, répondant à la formule théorique, sera obtenu, en faisant dissoudre 0 gr. 65 de phosphate bicalcique et 0 gr. 90 d'acide phosphorique médicinal étendu d'eau distillée.

Rien de plus facile, par suite, pour les médecins désireux de prescrire des doses exactes que de formuler cette solution, de préférence aux sels commerciaux.

A ce point de vue, le tableau ci-dessous répond à toutes les exigences :

Phosphate acide de chaux gr,	*Phosphate bicalcique*	*Acide phosphorique médicinal*
1	0.65	0.90
2	1.30	1.80
3	1.95	2.70
4	2.60	3.60
5	3.25	4.50
6	3.90	5.40
7	4.55	6.30
8	5.20	7.20
9	5.85	8.10
10	6.50	9.00

Bien plus intéressante est l'étude du phosphate neutre de chaux, phosphate bicalcique : nous en ferons le sujet de notre prochaine causerie.

(*A suivre.*)

PAGES INCONNUES DE LITTÉRATURE MÉDICALE

La mort de Dupuytren.

Par NADAR (1).

. . . .

Dupuytren travaillait presque constamment, et peu d'hommes ont eu une existence aussi remplie que la sienne. Eté comme hiver, il était levé à cinq heures. A sept heures, il était à l'Hôtel-Dieu, d'où il sortait à onze heures. Il faisait alors ses visites, et rentrait chez lui pour recevoir les malades en consultation. Bien qu'il les expédiât avec une célérité brutale, ils étaient chaque jour tellement nombreux, que souvent la consultation durait longtemps après la nuit venue.

Un jour que la consultation s'était prolongée encore plus tard que de coutume, Dupuytren, épuisé de fatigue, allait prendre quelque repos, lorsqu'un dernier visiteur en retard se présenta à la porte de son cabinet.

C'était un vieillard de très petite taille, dont il eût été difficile de préciser l'âge. Sur cette figure pleine et rosée évidemment le rasoir n'avait jamais eu besoin de passer. Par un réseau serré de rides légèrement incisées se dessinaient une petite bouche, un petit nez aquilin. Les mains et les pieds étaient, comme tout le reste, de la miniature. Plus jeune, il avait dû rappeler longtemps le type des

(1) On sera peut être surpris de nous voir reproduire ici cette nouvelle, due à la plume d'un homme plus connu comme artiste-photographe que comme écrivain. Ce qui nous a tout à fait décidé à exhumer ce petit chef-d'œuvre c'est, outre son intérêt, et sa valeur littéraire qui est réelle, la qualité même de son auteur : un confrère, dont nous retracerons un jour la carrière médicale.

chérubins bouffis, cravatés de blanches ailes, qui planent autour de la Gloire de Marie. Dans ses yeux bleus, dans sa physionomie, dans ses gestes, il y avait une timidité, une douceur, une bonté exquises. — Il est de ces physionomies heureuses sur lesquelles le regard se repose avec satisfaction. En considérant le visage calme et paisible du petit vieillard, on se serait presque senti meilleur : on était invinciblement attiré vers lui, on éprouvait le besoin de l'aimer.

Il tenait dans sa main droite une canne à corbin, et son petit corps était couvert d'un costume rigoureusement noir. En saluant, il mit à nu une large tonsure : c'était un prêtre.

Le regard de Dupuytren s'attachait sur lui, morne et glacé.

— Qu'avez-vous? lui dit-il durement.

— Monsieur le docteur, répondit doucement le prêtre, je vous demanderai la permission de m'asseoir ; mes pauvres jambes sont déjà un peu vieilles... Il y a deux ans, il m'est venu une grosseur au cou. L'officier de santé de mon village, — je suis curé de..., près de Nemours, — m'a dit d'abord que ce n'était pas grand'chose ; mais le mal a augmenté, et, au bout de cinq mois, l'abcès s'est ouvert tout seul. J'ai gardé le lit longtemps sans que cela allât mieux. Et puis, j'étais forcé de me lever, parce que je suis seul pour desservir quatre villages, et...

— Montrez-moi votre cou.

— ... Ce n'est pas, continua le vieillard en obéissant, ce n'est pas que ces braves gens ne m'aient offert de se réunir tous les dimanches à... pour entendre la messe, mais ils ont beaucoup de mal pendant la semaine, et ils n'ont que ce jour-là pour se reposer. Je me suis dit : Il n'est pas juste que tout le monde se dérange pour toi. Et puis, vous savez, il y a les premières communions, le catéchisme... Monseigneur voulait attendre encore pour m'envoyer un confrère qui m'aidât. Alors mes paroissiens m'ont dit de venir à Paris vous consulter. J'ai été longtemps à me décider, parce que les voyages coûtent beaucoup d'argent, et j'ai bien des pauvres gens dans ma commune; mais il a fallu faire ce qu'ils ont voulu, et j'ai pris la voiture !... — Voilà mon mal, monsieur le docteur, dit-il en tendant son cou.

Dupuytren l'examina longtemps. Le cou du malade présentait un trou de près d'un pouce de diamètre et très profond. C'était un abcès de la glande sous-maxillaire, compliqué d'un anévrisme de l'artère carotide. La plaie était gangrenée en plusieurs endroits. Le cas était tellement grave que Dupuytren s'étonna que le malade pût se tenir debout devant lui.

Il écarta largement les lèvres de la plaie et en scruta les environs par une pression douloureuse à faire évanouir. Le patient ne tressaillit même pas. Quand son examen fut terminé, Dupuytren lui retourna brusquement la tête, qu'il tenait entre ses deux mains, et le regardant fixement, il lui dit dans la figure, avec un sinistre éclat de voix :

— Eh bien ! monsieur l'abbé, avec cela il faut mourir.

L'abbé prit ses linges et enveloppa son cou sans mot dire. Dupuytren avait toujours les yeux fixés sur lui. Quand il eut achevé son pansement, le prêtre tira de sa poche une pièce de cinq francs enveloppée dans du papier, et la déposa sur la cheminée.

— Je ne suis pas riche, et mes pauvres sont bien pauvres, monsieur le docteur, dit-il avec un sourire timide : pardonnez-moi si je ne puis payer plus cher une consultation du docteur Dupuytren...

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 4
(2e ANNÉE)



DUPUYTREN

Je suis heureux d'être venu vous trouver ; au moins je serai tout à fait disposé à ce qui m'attend.

— Vous pouviez, ajouta-t-il avec une extrême douceur, m'annoncer cette grande nouvelle sans précaution. J'ai 65 ans, et à mon âge on tient quelquefois beaucoup à la vie ; mais croyez bien que vous ne m'avez pas surpris ; j'attendais depuis trop longtemps ce moment-là et j'étais déjà prêt.

— Adieu, Monsieur le docteur, je vais mourir à mon presbytère.

Et il sortit.

Dupuytren resta pensif. Cette âme de fer, ce génie puissant, venaient de se briser comme un verre fragile à quelques simples paroles d'un pauvre vieillard qu'il avait tenu chétif et mourant entre ses larges mains. Dans ce corps débile il rencontrait un cœur plus ferme que le sien, une volonté plus énergique que la sienne, une âme plus haute ; — il avait trouvé plus fort que lui...

Il s'élança tout à coup vers l'escalier ; peut-être ne voulait-il pas encore s'avouer vaincu. Le petit prêtre descendait lentement les marches en s'épaulant de la rampe.

— Monsieur l'abbé ! cria-t-il, voulez-vous remonter ?

L'abbé remonta.

— Il y a peut-être moyen de vous sauver, si vous voulez que je vous opère.

— Eh ! bon Dieu ! monsieur le docteur, dit l'abbé en se débarrassant avec quelque vivacité de sa canne et de son chapeau, mais je ne suis venu à Paris que pour cela. Opérez, opérez tout ce que vous voudrez !

— Mais peut-être ferons-nous une tentative inutile, et ce sera long et douloureux.

— Opérez, opérez ! monsieur le docteur. J'endurerai tout ce qu'il faudra. — Mes pauvres paroissiens seraient si contents !...

— Eh bien ! vous allez vous rendre à l'Hôtel-Dieu, salle Sainte-Agnès. Vous serez là parfaitement, et les sœurs ne vous laisseront manquer de rien. Vous vous reposerez bien ce soir et demain, — et après-demain matin...

— C'est dit, monsieur le docteur, je vous remercie.

Dupuytren traça sur le papier quelques mots qu'il remit au prêtre. Celui-ci se rendit à l'hospice où la communauté presque toute entière vint l'installer dans une petite couchette garnie de draps bien blancs. Chacune le comblait d'oreillers, de sirops. Le petit prêtre ne savait comment les remercier.

Le surlendemain, les 5 à 600 élèves qui suivaient chaque jour les leçons du maître étaient à peine rassemblés, que Dupuytren arriva. Il se dirigea vers le lit du prêtre, suivi de cet imposant cortège, et l'opération commença.

Dupuytren taillait et tranchait avec le couteau et les ciseaux. Ses pinces d'acier sondaient le fond de la plaie et ramenaient des fibres qu'il tordait et qu'il attachait ensuite. Puis la scie enleva en grinçant des fragments cariés du maxillaire inférieur. Les éponges, pressées à chaque instant, rendaient le sang qui coulait à flots. L'opération dura 25 minutes. L'abbé ne fronça pas le sourcil. Seulement, quand les poitrines qui l'entouraient se dégagèrent toutes ensemble, haletantes d'attention et de crainte, et que Dupuytren lui dit : C'est fini ! — l'abbé était un peu pâle.

Dupuytren le pansa lui-même.

— Je crois que tout ira bien, lui dit-il amicalement. Avez-vous beaucoup souffert ?

— J'ai tâché de penser à autre chose, répondit le prêtre.

Et il s'assoupit...

Dupuytren l'examina un instant dans un profond silence... puis il fit glisser les rideaux blancs de la couchette sur leurs tringles de fer, et la visite continua.

Le prêtre était sauvé.

Chaque matin, lorsque Dupuytren arrivait, — par une étrange infraction à ses habitudes, — il passait les premiers lits et commençait la visite par son malade favori. Plus tard, lorsque celui-ci put se lever et faire quelques pas, Dupuytren, la clinique achevée, allait à lui, prenait son bras sous le sien, et, harmonisant son pas avec celui du convalescent, faisait avec lui un tour de salle.

Pour qui connaissait l'insouciante dureté avec laquelle Dupuytren traitait habituellement ses malades, ce changement de conduite était inexplicable.

Lorsque l'abbé fut en état de supporter le voyage, il prit congé des sœurs et du docteur, et alla retrouver ses paroissiens.

Quelques mois après, Dupuytren, en arrivant à l'Hôtel-Dieu, vit s'avancer vers lui l'abbé, qui l'attendait dans la salle Saint-Agnès. L'abbé portait toujours son petit costume noir, mais il était plein de poussière et ses souliers à boucles étaient tout blancs : on eût dit qu'il venait de faire un long chemin à pied. Il avait au bras un grand panier d'osier bien attaché avec des ficelles et d'où s'échappaient des brins de paille.

Dupuytren lui fit le meilleur accueil, et, après s'être assuré que l'opération n'avait eu aucune suite fâcheuse, il lui demanda ce qu'il venait faire à Paris.

— Monsieur le docteur, répondit le prêtre, c'est aujourd'hui l'anniversaire du jour où vous m'avez opéré ; je n'ai pas voulu laisser passer le 6 mai sans venir vous voir, et j'ai eu l'idée de vous apporter un petit cadeau. J'ai mis dans mon panier deux beaux poulets de mon poulailler et des poires de mon jardin comme vous n'en mangez guère à Paris. Il faut que vous me promettiez, — mais là, bien sûr ! — de goûter un peu de tout cela.

Dupuytren lui serra affectueusement la main. Il voulut engager le bon vieillard à dîner avec lui ; mais celui-ci refusa, bien qu'avec peine. Ses instants étaient comptés, et il lui fallait retourner aussitôt à...

Deux années encore, au 6 mai, Dupuytren vit arriver le prêtre avec son inévitable panier et ses inévitables poulets. Le docteur recevait ces visites avec une bienveillance qui eût été de l'émotion chez un autre.

Ce fut alors que Dupuytren ressentit les premières atteintes de la maladie devant laquelle sa science, tout immense qu'elle était, devait céder. Il partit pour l'Italie, mais sans espoir d'être sauvé par ce voyage que la Faculté reunie l'avait engagé à entreprendre. Lorsqu'il revint en France, au mois de mars 1834, son état semblait s'être amélioré ; mais cette amélioration n'était qu'apparente, et Dupuytren le sentait bien. Il se voyait mourir, il avait compté ses instants.

Son caractère devint plus inexpansif encore et plus sombre à mesure qu'il approchait du terme fatal.

Peut-être à ces dernières et tristes heures, cet isolement moral, qu'il s'était d'avance si cruellement préparé lui-même, et qui le laissait bien seul face à face avec la mort, lui donnait-il un suprême avertissement.

Tout à coup il appelle M.., son fils adoptif, qui veillait dans un cabinet voisin.

— M..., lui dit-il, écrivez :

« A Monsieur *** curé de la paroisse de *** près Nemours (Seine-et-Marne).

Mon cher abbé,

Le docteur a besoin de vous à son tour. Venez vite : peut-être arriverez-vous trop tard.

Votre ami,
DUPUYTREN. »

Le petit curé accourut aussitôt. Il resta longtemps enfermé avec Dupuytren. Nul ne sait ce que tous deux se dirent ; mais quand l'abbé sortit de la chambre du mourant, ses yeux étaient humides, et sa physionomie rayonnait d'une douce exaltation.

Le lendemain, Dupuytren appelait auprès de lui l'archevêque de Paris...

C'était le 8 février 1835.

Dupuytren venait de mourir.

Le jour de l'enterrement, le ciel, dès le matin, fut tristement couvert de nuages gris. Une pluie fine et continue, mêlée de neige, glaçait la foule immense et silencieuse qui encombrait la place Saint-Germain-l'Auxerrois et la vaste cour de la maison mortuaire. L'église Saint-Eustache eut peine à contenir le cortège.

Après le service, les élèves portèrent à bras le cercueil jusqu'au cimetière.

Le petit prêtre suivait le convoi en pleurant......

Que ceux qui viennent de lire ces lignes n'y veuillent pas voir une intention dogmatique, et surtout se gardent d'y rechercher la pensée de celui qui les a écrites. Il raconte cette histoire comme on la lui a racontée, sans autre dessein de prouver ou d'instruire, tout simplement parce que c'est une histoire vraie et qu'elle se rattache à un grand nom.

VARIÉTÉS PROFESSIONNELLES

Droit et médecine (1),

Par A. CARRÉ, juge de paix du 1er arrondissement de Paris.

Au XIVe siècle, on trouve la première application de la médecine légale. Le 2 novembre 1332, des médecins constatent un assassinat ; le 13 juillet 1333, des matrones se prononcent sur un

(1) Voir le numéro du 1er février 1895.

viol ; le 3 janvier 1390, des barbiers décident si une tonsure est faite d'après les règles canoniques. Le 6 février 1653, des médecins légistes visitent une fille Odoul ; dans leur rapport ils reconnaissent « qu'elle vomissait des pelotons de laine remplis de paille » ; ils déclarent que « ces corps étrangers ne peuvent être engendrés et regorgés du corps naturellement, mais par voie de charmes, sortilèges et maléfices ».

Rien n'était irrégulier, incomplet, ridicule, comme les expertises à cette époque. On finit par comprendre l'utilité et l'importance de la médecine légale, et la loi du 14 frimaire an III créa dans toutes les Facultés une chaire de médecine légale. Dès lors, cette science fit des progrès rapides ; elle compta comme représentants les plus illustres médecins : Fodéré, Orfila, Olivier d'Angers, Devergie, Bayard, Tardieu, Lorain, Bergeron, Brouardel, etc. Leurs noms sont mêlés à tous les grands procès criminels : Affaires Castaing (1823) ; Papavoine (1825) : Lacenaire (1835) ; Lafarge (1840) ; duc de Praslin (1843) ; Donon-Cadot (1844) ; de Bocarmé (1850) ; La Pommerais (1863) ; et, tout près de nous, les affaires Moreau, Troppmann, Billoir, Prévost, Barbier, Pel, Chambige, etc.

Ce n'est pas seulement dans les causes criminelles que les médecins ont un rôle important à remplir. Pour les affaires civiles, spécialement pour les questions d'aliénation mentale, ils prêtent à la justice un concours puissant, indispensable. Leur opinion a d'autant plus de poids que la folie affecte des formes multiples et souvent insaisissables.

Parfois ils sont appelés à donner leur avis dans des circonstances assez étranges. De 5 à 7 heures, il est de bon ton pour les dames d'aller visiter les magasins en renom. Or il arrive journellement que parmi ces visiteuses — des plus distinguées et du meilleur monde — il s'en trouve qui, se laissant fasciner par ces mille bibelots miroitant à leurs yeux, les prennent sans payer ; disons le mot, les volent.

Les aliénistes, consultés, ont répondu : « C'est une sorte de monomanie, une impulsion irrésistible, un abaissement du sens moral, une diminution de la force de résistance à des excitations mauvaises, mais l'intelligence n'est pas atteinte. »

Dès lors pèse sur les coupables la responsabilité du vol, bien que un peu atténuée.

Cette *impulsion irrésistible* à dérober se remarque fréquemment encore chez les bibliophiles ; et les tribunaux ont souvent à condamner des hommes fort riches qui volent des livres aux étalages des bouquinistes.

Il y a dans le Code civil un article, l'article 1382, qui sert de base à presque tous les procès : « Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer. » Cette disposition s'applique aux médecins. Si donc, par faute lourde, par ignorance de

leur art, ils ont causé un préjudice à autrui, ils sont, d'après le droit commun, tenus à le réparer. Deux exemples seulement puisés dans la jurisprudence.

Un médecin fut condamné à 1800 francs de dommages-intérêts, et à payer une rente de 200 francs à une demoiselle B..., qu'il avait traitée pour une luxation du coude. L'application des bandages, maladroitement faite, détermina la gangrène dans le bras et la main ; l'amputation devint nécessaire. (C. de Nîmes, 26 février 1884.)

Quatre médecins furent condamnés chacun à 500 francs de dommages-intérêts, pour avoir déclaré à tort que telle personne était morte empoisonnée par l'arsenic et avoir ainsi motivé l'arrestation et la longue séquestration préventive d'un innocent.

Une autre cause peut appeler le médecin devant la justice : je veux dire la violation du secret professionnel. L'article 378 du code pénal est ainsi conçu : « Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, et d'une amende de 100 francs à 500 francs. »

Cette disposition a reçu son application dans un procès qui fit quelque bruit après la mort de Bastien-Lepage. Son médecin avait cru devoir livrer à la publicité la nature de la maladie qui avait emporté l'artiste. Il fut condamné à 100 francs d'amende, et la Cour de cassation (19 décembre 1885) rejeta le pourvoi formé contre cette condamnation.

La cour de Besançon, par arrêt du 23 mai 1888, condamnait à 500 francs d'amende et à 2.000 francs de dommages-intérêts, un médecin qui avait publié en brochure les phases de la folie d'une dame X...

Si, dans les cas que nous venons de passer en revue, les médecins sont appelés en justice, de temps en temps ils y appellent leurs clients pour règlement d'honoraires.

La reconnaissance est chose rare sur terre ; elle ne paraît pas exister chez les malades guéris. « La reconnaissance du malade pour le médecin, dit le *Jean Baudry*, de Vacquerie, je connais cela. Ça se déclare avec la fièvre, ça se calme dans la convalescence ; la santé en guérit. »

Un philosophe répondait à une dame atteinte de surdité, et qui promettait 50.000 francs au médecin qui la guérirait : « Ah ! madame, si vous étiez guérie, vous n'entendriez plus de cette oreille-là. »

Donc les médecins sont forcés de réclamer judiciairement la légitime rémunération de leurs soins et de leurs visites.

Que leur opposent les défendeurs ? Le médecin ne les a pas guéris ; il a ordonné des remèdes insignifiants ; boulettes de

pain, déguisées sous le nom de *mica panis*; sulfate de chaux, craie, mystérieusement appelée *yeux d'écrevisse*. Le médecin a fait des visites d'une minute à peine ; il a marqué sur son carnet des visites qu'il n'a pas faites ou compté comme visites médicales de pures visites d'amitié... tristes arguments qui dissimulent mal et la déloyauté et l'ingratitude ; les tribunaux ne s'y laissent pas prendre.

Ils invoquent encore la prescription, moyen légal de libération. L'article 2272 du code civil déclare, en effet, prescrire par un an l'action des médecins, des chirurgiens, pour leurs visites et opérations.

Un mot sur les sages-femmes.— Au désir de la loi de Ventôse an XI, pour être sage-femme, il faut avoir suivi des cours,passé des examens, obtenu un diplôme.

L'arrêté du 20 prairial an XI établit deux classes de sages-femmes : celles de première classe, qui peuvent pratiquer dans toute la France ; celles de seconde classe, qui ne le peuvent que dans le département où elles ont été reçues.

Exercer sans droit est puni d'une amende de 100 francs ; en cas de récidive, d'une amende double et d'un emprisonnement de six mois.

Les sages-femmes ne doivent pas employer d'instruments sans l'assistance d'un médecin. La responsabilité qui pèse sur elles est celle que nous avons ci-dessus indiquée. Ajoutons que de temps à autre les sages-femmes comparaissent en cour d'assises sous l'inculpation d'avortement.

Les sages-femmes sont célèbres surtout par les enseignes peinturlurées à l'aide desquelles elles annoncent leur profession. Les choux fantastiques et les buissons de roses, du sein desquels émergent des bébés joufflus, sont légendaires dans toute la France.

A Paris, il y a peu d'années encore, on remarquait deux attributs iconographiques assez bien conservés. L'un, quai Saint-Paul, simulait un globe terrestre ; au-dessus, une matrone avec ces mots : « J'ouvre la porte à tout le monde. » L'autre, rue de Buci, représentait une sorte de four, duquel s'échappait une nuée d'enfants ; au-dessus, ce distique :

Sortez, mes chers enfants, et d'une ardeur commune,
Par des chemins divers, courez à la fortune.

Les femmes peuvent donc légalement pratiquer l'art des accouchements. Mais peuvent-elles être reçues docteurs et exercer la médecine ? Un arrêté du parlement du 12 août 1578 le leur défendait absolument. Il n'en est plus ainsi aujourd'hui. Depuis nombre d'années, des femmes se font inscrire à nos facultés, subissent les examens, obtiennent le titre de docteur et se font médecins.

Peut-être des esprits moroses ou retardataires lèvent-ils les

épaules devant ce mot de *doctoresse* qui a défrayé nos théâtres de genre, peut-être répètent-ils avec Chrysale :

Il n'est pas bien honnête et pour beaucoup de causes,
Qu'une femme étudie et sache tant de choses.

C'est là une thèse de haute philosophie sociale que je n'ai pas à soutenir.

J'ai peur d'être long un peu et de fatiguer beaucoup ; cependant, pour compléter cette étude, je voudrais dire un mot de certaines professions qui gravitent autour de la médecine.

Les oculistes peuvent-il exercer sans diplôme ? Non, répond la cour suprême par arrêts du 14 mars 1839 et 20 juillet 1853.

Quid des orthopédistes ? — Par orthopédistes j'entends ceux qui se chargent de redresser une taille défectueuse, je ne vise pas les corsetières qui ont des secrets pour créer des tailles ravissantes — les orthopédistes, prescrivant parfois des traitements dangereux, doivent justifier du diplôme de docteur.

Les dentistes ont absolument le droit d'exercer. En ce qui les concerne, je me borne à rappeler ce mot d'un avocat plaidant contre un dentiste : « On devait nous mettre pour 500 francs de dents, on nous a mis dedans pour 500 francs. » J'ajoute que l'art dentaire a donné naissance à un proverbe : « Menteur comme un arracheur de dents. »

Les pédicures peuvent, sans brevet, extirper cors, durillons oignons, œils de perdrix. En Suisse, la législation est moins bienveillante : une loi de 1879 oblige les pédicures à avoir, au préalable, l'autorisation d'un médecin.

Jusqu'en 1771, les apothicaires et les épiciers formèrent une même corporation. La loi du 21 germinal an XI, les décrets des 22 août 1854 et juillet 1875 et 1878 organisèrent l'enseignement et la police de la pharmacie. Un projet de loi a été déposé le 17 juillet 1888 pour modifier cette règlementation.

Les pharmaciens sont divisés en deux classes ; l'exercice illégal de la pharmacie est rigoureusement puni ; la responsabilité de leur négligence ou de leur ignorance pèse sur les pharmaciens.

Les épiciers et les droguistes sont autorisés par la loi de germinal an XI, à vendre des drogues simples, non au poids médicinal. De nombreux procès leur ont été faits pour la vente notamment de l'huile de foie de morue, de l'huile de ricin, des pastilles de Vichy, de la graine de lin, etc.

Les herboristes ont seuls le droit de vendre des plantes médicinales, fraîches ou sèches ; ils subissent un examen et obtiennent un diplôme de première ou de seconde classe.

Une note sur les remèdes secrets, et j'ai fini.

La loi de germinal permet aux pharmaciens la vente des remèdes magistraux (faits sur ordonnance) et des remèdes officinaux (préparés d'avance conformément au *Codex medicamenta-*

rius ou pharmacopée française du 15 mars 1884). Tout remède autre est un remède secret.

Les tribunaux ont déclaré remèdes secrets : la liqueur hygiénique *anti-obésitas*, les pilules névralgiques Crosnier, le thé Chambard, le sirop Johnson, etc.

A côté de ces remèdes, dits secrets, dont le débit est rigoureusement proscrit et réprimé, on pourrait placer ces remèdes sans vertu, panacées universelles destinées à soulager, à guérir tous les maux, et qui s'étalent effrontément à la quatrième page des journaux. A l'époque que nous traversons, par ces alternatives de froid, de pluie, de neige et de soleil, on nous promet d'enlever, comme par enchantement, rhumes, pituites, catarrhes, laryngites, etc., avec tel sirop, telle pilule, telle pâte, telle pastille... Que j'ai bien plus confiance dans le moyen indiqué par Cham ! « Je ne sais comment faire pour arrêter ma toux, disait-on devant lui. — Avalez un gendarme », répondit le spirituel caricaturiste.

De cette causerie, faite à bâtons rompus, et que vous avez écoutée avec trop de bienveillance, du rapprochement du droit et de la médecine, tirons un double enseignement.

Avec le Droit et les gens de justice ayez des rapports tendus et réservés ; évitez les procès, le meilleur ne valut jamais rien ; rappelez-vous l'apologue rimé par Boileau :

Des sottises d'autrui nous vivons au palais.
Messieurs, l'huître était bonne. Adieu, vivez en paix.

Avec la Médecine et la docte Faculté rompez à tout jamais. Méditez ce dicton populaire : Mieux vaut aller chez le boulanger que chez le pharmacien. Faites comme nous le recommandaient nos pères : « Ayez tête et ventre libres, tenez-vous les pieds chauds ».

Suivez les préceptes de l'école de Salerne :

Lever à cinq, dîner à neuf,
Souper à cinq, coucher à neuf,
Feront vivre nonante-neuf ;

et puis, comme en France tout, même une conférence, finit par des chansons, fredonnez ce couplet de Désaugiers :

Sauver sa gaîté
Des flots de la gent chicanière ;
De la Faculté
Fuir la doctrine meurtrière ;
Ne faire la guerre
Qu'aux cerfs haletants.
Voilà la manière
De vivre cent ans.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Deux de nos confrères font partie du nouveau cabinet ministériel : le docteur Gadaud et le docteur Chautemps.

M. Gadaud, qui détient actuellement le portefeuille de l'agriculture, est né à Saint-Mayme dans la Dordogne, le 26 avril 1841 ; il vint faire à Paris de brillantes études médicales, fut successivement interne et lauréat des hôpitaux ; une fois sa thèse de doctorat passée, il fut nommé médecin de la marine ; durant la guerre de 1870, il fut attaché comme médecin-chirurgien à la Société de secours aux blessés et fit vaillamment son devoir en cette qualité aux batailles de Gravelotte et de Coulmiers. M. Gadaud a été élu député en 1885 ; plus tard il est entré au Sénat, où il occupa le fauteuil laissé vacant par la mort de M. Garrigat. Membre de l'Union républicaine, il a fait partie de plusieurs commissions, entre autres de celle des Enfants assistés; il interpellait récemment le ministre de l'Instruction publique sur la réorganisation des études médicales.

Nous ajouterons à ces renseignements, donnés par les recueils biographiques, les suivants, recueillis à bonne source. M. Gadaud a été reçu interne au concours de 1864, avec le n° 6. De la même promotion faisaient partie, entre autres distingués confrères : MM. les Drs Hénocque, dont les travaux d'hématologie clinique font autorité ; Farabeuf, le professeur d'anatomie bien connu ; René Blache, et Alb. Sanné, qui se sont plus spécialement adonnés à la pathologie infantile ; Elie-Charles Planchon, le médecin du regretté président Carnot ; Louis Labbée, médecin des hôpitaux, etc..

Le nouveau ministre des Colonies, M. le Dr Emile Chautemps, est né à Valleiry (Haute-Savoie), et est âgé de 45 ans ; il a été élu en 1884 et en 1887, membre du Conseil municipal de Paris, qui le choisit pour son président. Pendant l'exposition de 1889, il prit l'initiative du banquet des maires. Il appartient à la fraction radicale du parti républicain.

— La sage-femme en chef de la Maternité, madame Henry, vient d'être décorée de la Légion d'Honneur. Diplômée en 1858, elle resta jusqu'en 1861 à la Maternité, dans le but d'y compléter son éducation scientifique; elle fit ensuite pendant quelques années de la clientèle. Elle rentrait en 1881 à la Maternité pour prendre la direction des cours théoriques et pratiques, que M. Tarnier lui confia. Elle y témoigna aussitôt d'une réelle valeur et d'un zèle à toute épreuve. Sa tâche est multiple : Elle doit s'occuper de soigner toutes les hospitalisées valides, assister le chirurgien en chef dans toutes les opérations qui sont faites dans son service, et faire les cours d'accouchement aux 95 élèves qui lui viennent chaque année.

Mais c'est surtout pour l'initiative qu'elle a déployée dans l'organisation d'un service des enfants débiles, complément nécessaire des soins donnés à la Maternité, que madame Henry a mérité la croix, juste récompense de son dévouement; nous ne pouvons que l'en féliciter, ainsi que M. Peyron qui l'a demandée et obtenue pour elle.

— La Faculté de médecine de Paris a été autorisée à accepter la donation que vient de lui faire Mme Alexandra-Vincentine-Sophie Wolowska, veuve Léon Foucher, d'une inscription de 1.200 fr. de rentes 3 0/0 sur l'État Français, dont les arrérages seront employés, chaque année, à acquitter les frais de scolarité, d'examen et de diplôme, ainsi que les frais d'impression de la thèse de deux étudiants français et de deux étudiants polonais.

— M. Osiris, qui avait déjà doté Nancy d'une statue de Jeanne d'Arc, vient de faire mieux encore : il a donné à la même ville 40.000 francs pour contribuer à la fondation d'un Institut sérothérapique. Bravo ! pour le généreux donateur.

— Au moment où l'entente paraît se faire pour l'adoption d'une langue unique dans les Congrès internationaux de médecine, les documents officiels que nous recevons de Madrid nous apprennent que le gouvernement espagnol vient d'autoriser, pour les séances du neuvième Congrès international d'hygiène et de démographie, qui doit avoir lieu dans cette ville en 1897, l'usage des six langues officielles suivantes : espagnol, portugais, français, italien, anglais et allemand.

La diversité des langues, employées jusqu'ici dans les Congrès de ce genre, rendait déjà les discussions assez confuses, et, tout en s'expliquant les motifs légitimes qu'a chaque nation de faire figurer au nombre des idiomes officiels sa langue propre, on ne peut que regretter de voir, à chaque session nouvelle, une ou deux autres langues venir s'ajouter à la liste officielle des idiomes primitivement admis.

— Le 19 janvier dernier, notre confrère, le Dr Keroval, médecin de l'asile d'aliénés de Vaucluse, a été victime d'une tentative de meurtre. Pendant qu'il faisait sa visite, un malade de son service, épileptique-alcoolique, s'est approché de lui, dissimulant un couteau qu'il tenait dans la main, et lui en a porté un coup violent dans le flanc gauche. Fort heureusement, un surveillant fit dévier la main du meurtrier, et la lame du couteau ne put pénétrer que d'un centimètre environ.

Le coup avait été dirigé dans la région du cœur ; mais, grâce à la dérivation de l'arme, ce sont les parties molles de la région sous-diaphragmatique qui ont été intéressées.

Dans les premiers moments, l'abondance de l'hémorrhagie avait fait craindre une plaie pénétrante de l'abdomen. Par bonheur, il n'en était rien : la plaie était superficielle, et une suture put être pratiquée séance tenante.

Nous avons vu notre confrère deux jours après sa blessure ; son état était aussi satisfaisant que possible. Nous pouvons espérer que la cicatrisation de la plaie se fera rapidement et sans accident.

Cette tentative de meurtre paraît avoir été préméditée par le malade. Il s'est, en effet, servi, pour l'accomplir, d'un couteau dont il avait aiguisé la lame, de façon à la transformer en un véritable poignard.

— Une nouvelle intéressante pour les papas et les mamans, extraite du *Bien*, bulletin des institutions bienfaisantes et patriotiques.

On étudie en ce moment un projet tendant à la désaffectation de l'hôpital Trousseau.

On sait que cet hôpital, un des plus anciens de Paris, se trouve dans des conditions sanitaires assez défectueuses.

Sa désaffectation est rendue nécessaire pour l'installation du service d'isolement des enfants atteints de maladies contagieuses ; pour éviter une trop grande agglomération infantile, et enfin pour donner plus de facilité à la population parisienne.

On emploierait le produit de la vente des terrains de l'hôpital Trousseau à la construction de trois nouveaux hôpitaux d'enfants, établis selon les dernières nécessités de la science, et contenant des pavillons spéciaux pour le traitement de la diphtérie par la sérothérapie.

Un de ces hôpitaux serait construit rue de Belleville ; un autre, avenue Daumesnil ; rien n'est encore fixé pour le troisième.

Cette opération, qui a l'agrément de l'administration, donnerait satisfaction au désir souvent exprimé par la population parisienne.

— Les médecins des bureaux de bienfaisance sont fréquemment embarrassés au sujet de certificats pour placements d'aliénés et pour affaires médico-légales. Le règlement concernant les placements dans les asiles d'aliénés du département de la Seine, stipule formellement que les demandes d'admission doivent être accompagnées d'un certificat de médecin sur une feuille de papier timbré de 0 fr. 60. D'autre part, l'administration de l'Assistance publique ne met à la disposition de ses médecins que des imprimés spéciaux pour constater des cas de maladie ou d'infirmité.

La Société des Bureaux de bienfaisance vient de résoudre, une fois pour toutes, cette question, de concert avec l'administration :

« La Société, après avoir entendu les explications de plusieurs de ses membres, relativement à la délivrance des certificats d'aliénation mentale et d'internement, est d'avis que les médecins du bureau de bienfaisance doivent se conformer au règlement de l'Assistance publique, et, par conséquent, refuser la délivrance de ces sortes de certificats qui n'entrent pas dans leurs attributions. »

De même, doivent être aussi refusés les certificats que les indigents réclament pour des actions en justice, pour exemption du service militaire, etc. En ce qui concerne les aliénés qui sont la cause de trouble pour l'ordre public, c'est au commissaire de police d'intervenir.

Vieux-neuf médical. — Les SONDES de toutes sortes étaient employées par les praticiens dès le XVIIe siècle, (v. *La chanson nouvelle de la Boutique barbifique*, extrait de la *doctrine de la nouvelle Dévotion cabalistique*, secte religieuse de la moitié du XVIIe siècle) et même par les barbiers qui se mêlaient de chirurgie. Antoine Guainer dit, par exemple, au chap. 15 de son Traité *de Orthetica et calculosa passione*, compris dans son grand ouvrage : *Tractatus de fibribus* 1573 *in-folio*, « qu'on se serve d'une fine bougie de cire ou d'une petite verge d'argent ou d'étain ». Il devançait de près de 200 ans M. Daran, dont les sondes-bougies faisaient dire au marquis de Bièvre qu'il prenait les vessies pour des lanternes.

Le mot usuel de *bandage* était brayer (v. Du Cange au mot *bracca*),

Les brayers étaient d'acier. On en donnait pour rien, chez les Grands-Augustins, aux pauvres gens attaqués de la *hergne*. (Fournier, *Variétés*, t. X.)

L'ESPRIT DES MÉDECINS

— Nos lecteurs connaissent les beaux travaux de M. le Dr Gélineau sur les maladies nerveuses, en particulier sur l'épilepsie ; peut-être ignorent-ils que chez notre confrère, le poète s'allie au savant, en un très agréable et très heureux mélange. Le sonnet que nous publions ci-après sera pour beaucoup sans doute une révélation :

Le Baromètre.

C'était un soir d'été... L'air était étouffant.
De gros nuages noirs passaient, rasant la terre,
Et de leurs flancs crevés par l'orage grondant,
La pluie, en longs jets d'eau, changeait chaque gouttière.

Il fallait la quitter.... Je restais hésitant,
J'étais si bien.... la rue était une rivière....
Quand, du vieux baromètre elle vint, en riant,
Taquiner le cadran avec sa main légère.

« Ne craignez point !.... Le temps va se remettre au beau,
Dit-elle, l'instrument dormait.... le voilà haut.
Rien ne l'arrête plus.... voyez.... l'aiguille monte. »

« Oh ! si vous y touchez, dis-je, l'azur du ciel
Va resplendir ! »... « Pourquoi ?... ». « Mais, c'est tout naturel,
De baisser près de vous les objets auraient honte »

***

Deux heures du matin.

On vient prier le Dr X. de se rendre en toute hâte auprès d'une créole en mal d'enfant.

Au chevet de la malade, un nègre superbe, à la tignasse d'ébène, accueille notre docteur par un retentissant : « Monsieur et cer confrè... » Le Dr X., d'abord interloqué, se ravise au bout d'un instant :

— Monsieur est sans doute le médecin de nuit ?

***

Dans une apothicairerie archaïque, on s'extasie sur les vases polychromes et les faïences, d'un merveilleux dessin, qui en font l'ornement.

Au milieu du musée trône, comme dans son temple, le dieu Hippocrate.

— Tout cela est bien beau, murmure un amateur. Hippocrate est bien dans son cadre. Et pourtant il ne va jamais sans Galien. Les deux font la paire.

— Galien ? réplique aussitôt le potard. Mais il est sur le vase ! (*sic*).

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

La Tunique d'Argenteuil. — Étude médico-légale sur son identité, par les Drs Florence et Lacassagne, professeurs à la Faculté de médecine de Lyon.

On n'a pas oublié la controverse, récemment élevée entre les églises de Trèves et d'Argenteuil, au sujet de la *Tunica inconsutilis* portée par le Christ au Calvaire, précieuse relique que chacune d'elles prétend posséder. L'évêque de Versailles, désireux d'établir l'authenticité du vêtement conservé dans son diocèse, n'avait pas hésité à en détacher lui-même deux parcelles, l'une intacte, l'autre marquée d'une tache, que l'on suppose ou que l'on espère être du sang, afin de les soumettre à l'analyse scientifique.

Des examens furent demandés aux Directeurs des teintures des manufactures nationales des Gobelins et de Beauvais ; une expertise fut confiée à un chimiste et à un pharmacien, pour déterminer la nature des taches dont le tissu est maculé.

Ce sont ces divers documents que MM. les professeurs Florence et Lacassagne, dans une brochure pleine d'un intérêt croissant à chaque page, et curieuse à plus d'un titre, examinent à leur tour et apprécient avec toute la convenance nécessaire d'ailleurs en pareille matière, mais aussi avec toute l'autorité et la conscience qu'on se plaît hautement et partout à leur reconnaître.

Après un exposé très clair et très complet de l'histoire de la relique d'Argenteuil, d'après les dernières publications ecclésiastiques, ils étudient les éléments du signalement de la véritable tunique du Sauveur, base fondamentale du problème à résoudre, éléments qui, par leur réunion, imposeraient la certitude bien mieux que toutes les traditions, mais qu'on ne retrouve pas, c'est fort à craindre, dans la tunique mise en cause. L'inconsutilité de celle-ci n'est d'ailleurs pas un argument sans réplique en faveur de son authenticité, car du temps de Jésus et même bien après lui, on faisait communément dans chaque famille des robes de cette espèce, d'une seule pièce, sans autre couture que l'ourlet.

La nature, le genre et la couleur du tissu font aussi l'objet d'une thèse savamment soutenue, dont tous les points s'appuient sur la méthode déductive la plus rigoureuse. Vient enfin la discussion du rapport des experts ; ceux-ci ne se sont pas entourés, dans leur analyse, de toutes les garanties suffisantes contre une erreur possible, et n'ont pas employé les procédés de recherche du sang les plus sûrs, les plus indiscutables ; ce qui rend leurs conclusions trop faibles, trop hésitantes pour permettre une affirmation bien nette, non seulement sur la question de l'authenticité, qui est loin d'être démontrée, mais encore sur la nature, hématique ou non, des taches soumises à l'examen.

Une nouvelle analyse, faite dans des conditions plus sévèrement, plus réellement scientifiques, s'impose donc pour « donner à la vérité tout l'éclat » que demandait Mgr l'évêque de Versailles.

Telle est résumée, et par suite privée de presque tout son intérêt, l'excellente brochure de MM. les professeurs Florence et Lacassagne. Elle, non plus, ne résoud pas le difficile problème, mais elle en pose les principaux jalons et indique au moins d'une façon très précise la marche à suivre pour atteindre le but.

L. V.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Alberto Lumbroso. — Saggio di una bibliografia ragionata per servire alla storia dell'epoca napoleonica (III, Barluzzi-Bazzoni). Paris, Librairie militaire Edmond Dubois.

Dr Lœvenberg. — Traitement abortif du furoncle par la cautérisation ignée. Paris. Imprimerie polyglotte Hugonis. 6, rue Martel.

Dr Lœvenberg. — Le microbe de l'ozène. Sceaux. Imprimerie Charaire.

Dr Peinard. — La profession médicale en France. Paris, Société d'Editions scientifiques. (Sera analysé.)

Dr Zabé. — Dyspeptiques et obèses du ventre. Paris, Maloine, éditeur. (Sera analysé.)

ERRATUM

Un *lapsus calami*, ou une erreur de correction, nous a fait dire, dans notre dernier numéro, que l'article *Droit et Médecine* était extrait d'une Revue, « défunte depuis des siècles ». C'est « depuis des années » qu'il fallait lire. Notre excellent camarade, M. le Dr M. de Thierry, dirigeait jadis cette *Revue*, qui s'appelait la *Revue des Sciences et des Lettres ;* et il n'a pas tenu à l'intelligence et à l'activité de notre très aimable confrère qu'elle n'ait pas eu plus longue vie. Nous regrettons d'autant plus la méprise qu'elle a contristé un garçon d'esprit et un brave cœur.

Dr A. C.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermon (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André.
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 5. 1er MARS 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

Le voyage d'un Médecin français en Perse.

Conversation avec M. le Dr Galezowski.

M. le Dr Galezowski, l'oculiste de grand renom, fut appelé, il y a près d'un an à pareille époque, auprès du fils aîné du Sultan, atteint d'une affection grave des yeux. Grâce au traitement institué par le praticien français, le malade a pu recouvrer complètement la vue.

Ayant eu l'heureuse fortune d'avoir un entretien avec M. Galezowski, dès son retour en France, nous avons jugé intéressant de lui demander des détails vécus sur son voyage en Orient. Nous donnons ci-après le propre récit que nous avons recueilli de la bouche même du très distingué voyageur.

J'ai quitté Paris le 25 mars 1894. Je devais partir plus tôt, mais j'ai dû attendre assez longtemps l'autorisation de traverser la Russie. Le gouvernement russe persistait à me considérer comme émigré, et a mis à me délivrer mon passeport une lenteur toute administrative. Voyant que je n'arrivais pas, le Shah s'est adressé, pour faire traiter son fils aîné, Zelle-Sultan, à un oculiste allemand, qui était en voyage aux Indes. Ce confrère a diagnostiqué un glaucome, et a engagé l'auguste malade à se rendre à Berlin. Ce qui avait engagé le spécialiste allemand à porter le diagnostic de glaucome, c'est que l'épouse favorite du Shah était atteinte de cette affection. On l'avait même envoyé à Berlin... pour s'y faire crever l'œil droit. Quand j'ai été appelé auprès d'elle, il n'y avait plus rien à faire.

C'est le 9 mai que je suis arrivé à Téhéran où j'ai reçu un excellent accueil de notre aimable compatriote, le Dr Tholozan. Dès le lendemain matin, j'étais introduit auprès de S. M. le Shah.

Le souverain souffrait depuis quelques semaines d'une conjonctivite catarrhale, un vulgaire rhume des yeux. On lui lavait les yeux avec de l'eau boriquée ; traitement absolument

inefficace, du reste. Je l'ai guéri en très peu de temps avec des collyres astringents (une solution forte de sulfate de zinc) et des lotions chaudes. J'ai vu, par la même occasion, trois femmes du sérail, atteintes également d'affections des yeux, qui ont été très rapidement améliorées. Après avoir opéré de nombreuses cures à Téhéran, je me suis mis en route pour Ispahan, où je suis arrivé le 17 mai suivant. Le Shah nous avait fait accompagner par une escorte de plus de 60 chevaux ou mulets, sans compter les voitures, les landaus, plus 12 cavaliers, colonel en tête. Peu d'heures après notre arrivée, le Dr Hussein-Khan, qui a fait ses études médicales à Paris et à Londres, et qui parle aussi remarquablement le français que l'anglais, est venu nous chercher pour nous accompagner chez le gouverneur d'Ispahan, le fils aîné de l'Empereur, Zelle-Sultan. Son Altesse avait donné l'ordre de jouer la *Marseillaise*, quand j'ai fait mon entrée au palais. Zelle-Sultan était tellement impatient de me voir qu'il ne m'avait pas même laissé le temps de quitter mon costume de voyage.

Les formules de politesse échangées, je voulus commencer par interroger le malade. Il m'arrêta dès le début : « Regardez, dit-il ; rendez-vous compte ; je n'ai rien de plus à vous dire. » Je procédai donc à l'examen des yeux de Son Altesse. Je ne tardai pas à constater que la maladie du prince ne présentait aucune gravité. Contrairement à l'avis du Dr Collens (de Londres), qui soignait Zelle-Sultan, je ne découvris aucun signe de glaucôme.

Les symptômes caractéristiques du glaucôme, tels que diminution du champ visuel, paresse de la pupille, dureté de l'œil, manquaient totalement.

J'en conclus que les douleurs provenaient d'une névralgie de la 5e paire, avec spasmes des voies lacrymales et accès périodiques de migraine ophtalmique.

Dès le 3e jour du traitement, qui consista dans l'élargissement du canal lacrymal et des injections répétées, le prince, à ma grande satisfaction, m'annonça, que depuis plus de dix ans il ne s'était aussi bien trouvé de ses yeux. A partir de ce moment, l'amélioration ne fit qu'augmenter, et, au bout de 17 jours, la guérison était complète. Elle s'est maintenue jusqu'à présent, ainsi que l'attestent plusieurs télégrammes du prince.

En résumé, la maladie dont souffrait Son Altesse Impériale Zelle-Sultan, consistait dans une oblitération du point lacrymal inférieur de l'œil droit, avec névralgies péri-orbitaires et quelques concrétions calcaires dans la conjonctive, concrétions que j'ai extraites avec l'aide de mon très distingué con-

frère le docteur Collens (de Londres) et du docteur Hussein-Khan, Ammanola Khan et Ahanor (de Zulfa).

L'œil gauche était atteint d'astigmatisme de naissance, d'hypermétropie non corrigée. J'ai fait envoyer à mon malade des lunettes de Paris, tandis que Collens devait lui en adresser de Londres, afin qu'il pût les comparer.

Il n'y avait pas moins de 10 ans que Zelle-Sultan (qui est aujourd'hui âgé de 44 ans) n'y voyait plus ou y voyait mal. Aussi, après l'opération, il ne se tenait pas de joie : il m'a embrassé avec effusion en s'écriant que j'étais son sauveur.

A la suite du traitement, l'acuité visuelle était redevenue normale, et le prince pouvait lire, sans aucune fatigue, à l'aide des lunettes que je lui avais choisies. Mon illustre client était d'autant plus enchanté du résultat qu'il avait pour lui des conséquences incalculables. On lui avait retiré, à cause du mauvais état de ses yeux, le gouvernement de trois provinces, qu'on lui a rendues dès qu'on a su que l'opération avait réussi. On l'a rétabli, en un mot, dans toutes les charges officielles dont on l'avait dépossédé.

J'ai dû quitter Ispahan le 17 juin, rappelé à Téhéran par Sa Majesté, qui désirait me consulter encore pour quelques membres de la famille impériale. Tout le long de la route j'ai eu à examiner un nombre considérable de malades, près de 2,800, presque tous atteints de granulations, accompagnées de rétrécissement ou d'oblitération des voies lacrymales, de glaucomes, névrites sus-orbitaires, choroïdites atrophiques, etc.

Ce qui m'a frappé, c'est que j'ai observé très peu de cas relevant de la syphilis. Presque toutes les affections que j'ai eu à traiter tenaient à la chaleur du climat ou à un défaut d'hygiène. Les gens de ce pays ont très souvent les voies lacrymales oblitérées, les yeux larmoient constamment, ils s'essuient avec leurs mains sales, et voilà la cause de leur maladie. Il suffit de leur déboucher les conduits lacrymaux pour amener la guérison. Quand les indigènes ont vu avec quelle rapidité je les guérissais, c'était à qui réclamerait mes soins. J'ai souvenir qu'un jour, dans un village, au moment où notre caravane était sur son départ, une femme portant son enfant sur le dos, vient me supplier de l'opérer. Nous étions tous installés dans nos voitures, je la fais asseoir sur le marchepied. Je demande alors quelqu'un de bonne volonté pour me seconder. Un grand diable de Persan s'offre à me prêter son assistance, et il m'a aidé, ma foi ! très intelligemment. Au retour, j'ai revu mon opérée, qui était complètement guérie. Quant à mon aide de hasard, j'ai obtenu du ministre de l'Instruction

publique qu'on lui laisserait suivre les cours de médecine à Téhéran. Ne fallait-il pas encourager une vocation qui s'était si nettement manifestée ? Leur rêve à tous c'est de venir en France, de visiter Paris. Le secrétaire de Zelle-Sultan voulait à tout prix que j'intervinsse auprès du Shah pour qu'on lui confiât une mission en Europe.

De retour à Téhéran, j'ai eu l'honneur de voir encore Sa Majesté et de soigner quelques membres de sa famille.

Deux récompenses, auxquelles j'ai été infiniment sensible, m'attendaient dans la capitale. Son Altesse Le Sader-Azam, grand-vizir, homme d'un savoir universel et très sympathique aux Européens, me déclara que, pour me marquer sa satisfaction pour les soins que j'avais donnés à elle-même, à sa famille et à ses sujets, Sa Majesté daignait m'autoriser à faire un rapport sur la réorganisation du service médical et l'application des nouvelles lois de l'hygiène et de l'antisepsie en Perse.

De plus, Son Excellence le ministre de l'instruction publique m'annonça qu'en souvenir de mon passage en Perse, Sa Majesté avait décidé de fonder une chaire et une clinique ophtalmologique en langue française. J'ai envoyé là-bas un de mes anciens chefs de clinique, le Dr Ratuld, qui a appris le persan avant son départ, de façon à pouvoir le parler et le comprendre aisément.

Ce qu'il faut proclamer bien haut, c'est que le Shah a rendu à la science française un hommage qui mérite toute notre gratitude. De cela nous lui gardons plus de reconnaissance que de toutes les dignités dont il nous a fait l'insigne faveur de nous combler.

TRAVAUX ORIGINAUX

La sérumthérapie dans le traitement de la syphilis(1)

Par M. Charles Mauriac,

Médecin de l'Hôpital Ricord (Hôpital du Midi).

(Suite et fin.)

II. C'est, au contraire, une sorte de vaccination, dont M. le professeur Celso Pellizzari (de Pise) a eu l'idée, et qu'il a brièvement exposée au Congrès international dermatologique de Vienne, en 1892,

(1) V. la *Chronique Médicale* du 1er février 1895.

sous ce titre : *Concetto informativo dei alcuni tentatividi attenuazione della syphilide* (1).

« Le système que j'ai suivi, dit-il, diffère essentiellement de celui qui a été exposé par mon collègue, le professeur Tommasoli, car, tandis qu'il caresse l'idée de pouvoir conférer à l'homme une résistance spéciale, en injectant du sérum sanguin d'animaux réfractaires à la syphilis, j'ai pour objectif de combattre l'agent virulent au moyen de ses produits chimiques, *syphilotoxine* ou *antitoxine.* »

C'est pour attaquer directement le principe virulent, que M. Pellizzari a institué ses expériences d'hématothérapie. Il nous donne surtout la conception, le programme et le mode d'application de sa méthode. La conception, c'est qu'un organisme sain peut, en recevant peu à peu les *produits toxiques* du virus syphilitique, acquérir ou une immunité complète ou une plus grande résistance contre les attaques du virus lui-même.

« Ma ligne de conduite, dit M. Pellizzari, a été d'essayer, dans une première série d'expériences, sur des sujets atteints d'une syphilis primitive très récente, la vertu du sérum sanguin, recueilli chez des syphilitiques, arrivés à une période variée de leur maladie, pour voir si les phénomènes secondaires, que nous avons le droit de regarder comme plus étroitement liés à l'action locale du vaccin, retarderaient dans leur apparition, se développeraient avec une extrême bénignité ou récidiveraient très difficilement. En traitant des individus chez lesquels on pouvait avoir la conviction profonde, mais non absolue, qu'ils étaient destinés à avoir la syphilis, j'ai voulu commencer l'expérience en me servant d'un sérum sanguin, d'abord de syphilitiques, arrivés à la période gommeuse et avec des manifestations actuelles, puis de syphilitiques chez lesquels les phénomènes se rattachaient à une infection datant au moins d'un an, enfin de syphilitiques chez lesquels l'infection

(1) Lorsque certaines idées fécondes, mais encore vagues et indécises, flottent dans l'atmosphère scientifique, il est souvent difficile de savoir qui, le premier, a mis en œuvre la force virtuelle qu'elles contiennent. Plusieurs peuvent avoir simultanément la même conception, sans la formuler d'une façon identique et sans l'utiliser au même moment. Il y a toute une période de tâtonnements, d'hésitations, d'essais dans telle ou telle voie, avant que la méthode arrive à la plénitude de son application. C'est ce que nous voyons pour la sérumthérapie.

Dans le paragraphe précédent, j'attribuais à M. Tommasoli la priorité pour l'emploi de la sérumthérapie comme traitement de la syphilis. C'est une erreur que je rectifie avec d'autant plus de plaisir que ce sont deux expérimentateurs français d'un grand mérite, MM. Charles Richet et Héricourt qui, en 1891, tentèrent, avec l'aide de M. Feulard, leurs premiers essais dans le service de M. Fournier. Peut-être MM. Tommasoli et Pellizzari eurent-ils, à cette date, une inspiration semblable, mais leurs recherches ne parurent que l'année suivante, en 1892.

D'ailleurs MM. Héricourt et Charles Richet avaient, bien avant, en 1888, communiqué à l'Académie des sciences leurs remarquables expériences d'hématothérapie, qui mirent hors de doute ce fait capital que l'immunité dont jouissaient les chiens contre un microbe, le staphylococcus pyosepticus, pouvait être transmise aux lapins qui ne la possèdent point, par l'intermédiaire du sang des susdits chiens.

Ces expériences d'hématothérapie n'ont-elles pas été l'origine et la base de la sérumthérapie ? Plus tard, en 1889, MM. Ogata et Jasahura refirent les mêmes expériences sur le charbon. Puis MM. Bouchard et Charrin remplacèrent, pour le pyocyaneus, le sang total par le sérum. Enfin ce fut seulement en 1890 que MM. Behring et Kitasato traitèrent par la sérumthérapie le tétanos et la diphtérie.

N'est-il pas évident, d'après ce qui précède, que, grâce aux expériences de MM. Richet et Héricourt, remontant à 1888, la sérumthérapie est bien réellement d'origine française ?

était encore plus récente et qui avaient subi quelques mois d'une cure iodo-mercurielle. Préalablement, je me suis assuré qu'un tel sérum ne contenait aucune quantité appréciable de mercure ; autant qu'il m'a été possible, j'ai opéré avec un sérum filtré, en donnant la préférence au filtre d'Arsonval, et cela pour ne pas inoculer de globules sanguins ou de germes actifs d'une autre infection que le sang aurait pu contenir.

« Le sérum était tenu en permanence dans de la glace et on s'assurait de sa pureté tous les deux ou trois jours, à l'aide du microscope et de son ensemencement dans des tubes de gélatine. Sur 200 inoculations environ, faites jusqu'à ce jour, je n'ai eu à constater aucun fait de sepsie locale ou générale. La dose de sérum adoptée pour chaque inoculation a été de 1/2 à 1 centimètre cube ; j'ai fait d'abord une inoculation tous les trois jours, puis tous les deux jours et enfin quotidiennement. La voie que j'ai choisie a été le tissu cellulaire sous-cutané, parce que l'absorption y est assez rapide, et parce que l'introduction directe dans les veines ne me semble pas exempte d'inconvénients, surtout à cause de l'action immédiate que le sérum peut exercer sur la substance globulaire.

Quant aux résultats, aujourd'hui je me borne à dire que de telles inoculations ne sont pas indifférentes ; mais, quant aux effets curatifs, je n'ai pu arriver à aucune conclusion durant des expériences qui ne remontent pas à beaucoup plus de deux mois. »

J'ai tenu à donner textuellement le mémoire de M. Pellizzari parce que ses tentatives sont ingénieusement conçues et appliquées. Assurément c'est dans cette direction qu'il faut chercher un antidote, un vaccin, pour conférer l'immunité ou diminuer et guérir les résultats de l'infection. Mais le trouvera-t-on dans le sérum des syphilitiques ? Il est permis d'en douter. Je ne crois pas non plus que nous puissions fonder grand espoir sur ce sérum et encore moins peut-être sur le sérum des animaux, parce qu'ils sont réfractaires à la syphilis.

III. Dans une communication, faite le 4 avril 1894 au Congrès international de médecine à Rome, M. Pellizzari a donné les résultats obtenus par sa méthode. L'expérimentation n'ayant pas encore été faite sur une grande échelle, il est impossible de se prononcer d'une façon décisive. Toutefois, on est bien forcé d'avouer que, jusqu'à présent, les effets curatifs ont été fort équivoques. C'est au moins l'impression que laisse l'exposé sommaire des 17 cas soumis à ce mode de traitement. Peut-être cette impression changera-t-elle quand le savant professeur donnera des détails très complets sur l'histoire de ces malades et sur ceux qui ont fourni le sérum.

La netteté et le côté positif qu'on aime à trouver dans de pareilles recherches font défaut, parce que nous ne savons encore rien sur la bactériologie de la syphilis. M. Pellizzari nous parle du microbe de cette infection, des toxines et des antitoxines, comme de choses admises et incontestables. Il en résulte un langage thérapeutique auquel nous ne sommes pas accoutumés. Chez quatre de ses malades, M. Pellizzari, après la cure sérumthérapique, donna de fortes doses d'iodure de potassium. « J'eus recours à ce médicament, dit-il, pour faire cesser tout de suite les phénomènes douloureux, quand il me sembla nécessaire de *favoriser l'élimination des toxines*

en excès. » C'est ainsi qu'on s'exprimera peut-être plus tard ; mais, pour le moment, n'est-ce pas prématuré ?

Voici, en attendant, quelques-unes des considérations sur lesquelles s'est appuyé M. Celso Pellizzari, pour imaginer sa méthode de traitement, d'atténuation, de préservation. L'étude des diverses immunités y occupe la plus grande place : immunité des vieux syphilitiques contre une nouvelle infection ; immunité des individus, atteints depuis un jour seulement d'un syphilome primitif, contre l'implantation d'un second syphilome de même nature ; immunité des enfants sains, nés d'une mère syphilitique, non seulement contre la syphilis de leur mère, mais même contre celle de tout autre individu : immunité de la mère qui, sans aucune manifestation de syphilis pendant la grossesse, a engendré un enfant syphilitique, qu'elle peut impunément allaiter sans craindre d'être infectée par lui ; enfin la différence de gravité que présente la syphilis chez les femmes enceintes, suivant qu'elle leur a été communiquée directement avant la grossesse, ou indirectement par le fait de la conception.

M. Celso Pellizzari a tenu compte aussi du processus naturel de la maladie, et spécialement de ses temps d'arrêt ; de la cessation, relativement plus rapide, de faits de virulence chez les syphilitiques qui, pendant plusieurs mois de suite, ont été dans un état très grave d'intoxication, etc., etc. Voilà ce qui lui a fait admettre non seulement l'existence de produits chimiques dérivant du virus (*Syphilo-toxines*), mais aussi l'hypothèse d'une sorte d'antagonisme entre ce produit et le virus lui-même.

IV. Quoique les tentatives sérumthérapiques de MM. Richet, Héricourt, Feulard, Tommasoli et Pellizzari n'aient donné, jusqu'à présent, que des résultats incertains, équivoques et peu encourageants, il faut savoir gré à ces observateurs de les avoir entreprises. Ils ont été les premiers à mettre en œuvre pour la syphilis les principes de prophylaxie et de traitement, déduits des admirables découvertes de Pasteur et appliqués avec de si grands succès par M. Behring et surtout par M. Roux au traitement de la diphtérie. D'autres s'engageront dans cette voie féconde. Nous sommes à une époque de rénovation, on pourrait même dire de révolution, qui commence à modifier complètement nos conceptions sur le mode intime des processus artificiels, susceptibles de prévenir, de contre-balancer et de détruire les infections microbiennes.

Malheureusement pour la syphiliothérapie, si probable que soit le microbe de la syphilis, nous ne le connaissons pas encore. Nous resterons peut-être longtemps sans le découvrir,sans nous en emparer et le cultiver pour le soumettre aux règles d'une expérimentation rigoureuse.

Ce qui retardera aussi, c'est fort à craindre, l'avènement sérieux de la sérumthérapie syphilitique, c'est l'impossibilité où nous avons été jusqu'ici d'inoculer la syphilis aux animaux.

A ce point de vue et à bien d'autres, il eût été d'une immense utilité, pour la science et pour la pratique, d'avoir, dans d'autres espèces que la nôtre, une matière animale dont nous aurions pu faire, à notre gré, un laboratoire d'expérimentation et un foyer,sans cesse renouvelé, de principes infectieux syphilitiques à tous les degrés.

Arrivera-t-on à vaincre l'immunité des animaux, ou à la rem-

placer par quelque état morbide, se rapprochant de la syphilis et susceptible d'être employé comme vaccination préventive et curative ?

V. Deux ingénieux expérimentateurs l'ont tenté de nouveau tout récemment. Ce sont encore MM. G. Héricourt et Ch. Richet, à qui revient le mérite de cette variété de sérumthérapie antisyphilitique. Pour rendre le sérum des animaux réfractaires à la syphilis plus actif et surtout plus spécifique, ils ont eu l'idée d'injecter à des chiens et des ânes du sang de syphilitiques en pleine éruption roséolique et n'ayant subi aucun traitement. Cinq ou six jours après l'inoculation, on a pris le sang de ces animaux, et le sérum a été injecté à des syphilitiques qui, paraît-il, en ont éprouvé une remarquable amélioration.

Ce nouveau mode de sérumthérapie syphilitique est une combinaison des deux procédés, par le sérum des animaux et par celui des syphilitiques. Mais peut-être, au bout du compte, n'est-ce que le procédé par le sérum des animaux réfractaires, car, après ces 5 ou 6 jours, qu'est devenu le sang de syphilitique injecté aux animaux ? En reste-t-il une trace quelconque ? A-t-il été assimilé ? A-t-il triomphé de l'immunité, ou, comme une matière neutre, inerte, inoffensive, a-t-il tournoyé dans le torrent circulatoire sans le modifier et sans mordre comme agent infectieux sur la matière organique ? Y avait-il un atome de ce sang dans le sérum ainsi thérapeutisé ?

Quoi qu'il en soit, les résultats ont été satisfaisants, si nous en jugeons par l'observation suivante, que je résume : Jeune femme de 25 ans, syphilitique depuis 3 ans et ayant encore des gommes ulcérées. On fait à la malade, pendant une semaine, 10 injections de 1 à 3 cent. (dose totale 22 cent.) de sérum, provenant d'un chien tué au 6e jour, qui a suivi l'injection intra-veineuse de 20 cent. cubes de sérum d'homme porteur d'un chancre et en pleine éruption de roséole. — Ces injections déterminèrent quelques accidents légers (vertiges, fièvre, exanthème) ; mais, en revanche, les surfaces ulcérées, jusque là inertes sous l'emplâtre de Vigo hydrargyrisé, devinrent bourgeonnantes, et au bout d'un mois, leur cicatrisation fut complète : amélioration remarquable, surtout dans l'état général ; embonpoint et disparition d'un état antérieur d'anémie accentuée. Pour les détails, je renvoie aux comptes rendus de la Société de biologie, séance du 12 janvier 1894.

Y a-t-il eu, dans la guérison de ces ulcères gommeux, une action curative réellement spécifique, ou bien cette guérison n'a-t-elle été que le contre-coup d'un incontestable changement favorable produit, on ne sait pourquoi, dans le travail élémentaire de la nutrition par l'injection séreuse hypodermique ? On a vu qu'un pareil fait s'était presque toujours produit dans les expériences de M. Tommasoli et de M. Feulard. Le sang humain transfusé à l'animal y a-t-il ajouté quelque chose de spécialement curatif ?...

Si le sang des syphilitiques devenait indispensable en sérumthérapie, on se trouverait dans un singulier embarras pour s'en procurer. Il en faudrait probablement des quantités considérables. On ne pourrait pas le multiplier à volonté. Ce serait tout chaud et dans toute sa virginité infectieuse que les aînés en syphilis devraient le fournir à ceux entrés plus tard qu'eux dans la carrière de

l'infection. S'y prêteraient-ils volontiers ? Seraient-ils plus généreux que le symbolique pélican, qui ne donna son sang que pour alimenter ses petits ? Seraient-ils toujours disposés à verser le leur, avec une inépuisable libéralité, rien que pour soulager ou guérir leurs compagnons d'infortune ? Ne reculeraient-ils pas devant ce nouvel impôt du sang ?

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Académies et Sociétés savantes.

Si c'est un privilège de l'Académie, créée par Richelieu,de conférer l'immortalité à qui siège sous sa légendaire coupole, telle de ses doctes sœurs, qui n'habite pas sur le quai, ferait sagement de lui emprunter la recette de son Eau de Jouvence. On se demande quel vent de pestilence souffle depuis quelques semaines dans les couloirs de l'immeuble vétuste de la rue des Saints-Pères. Que nos vénérables se hâtent de déménager, puisqu'il en est encore une fois question, s'ils ne veulent fournir de nouveaux arguments aux Jérémies qui prêchent périodiquement sur la dépopulation. Nous connaissons un de ces prophètes (dont on ne saurait prononcer le nom autrement qu'en bêlant, à la manière de l'agneau), qui doit fort se réjouir de voir ses théories ainsi confirmées ; outre qu'il pourra se donner désormais l'illusion que ce n'est pas à la seule puissance pneumatique de sa voix de basson qu'il faudra imputer le vide qui s'observe autour de lui les jours où il occupe la tribune.

Dans l'espace d'une quinzaine, l'Académie a perdu deux de ses anciens présidents. Heureusement qu'il en est encore, parmi les doyens d'âge de la docte assemblée, qui continuent à narguer la Camarde. Pour ne pas déroger aux usages, la séance a été levée en signe de deuil (12 février). Nos honorables ont tenté de rattraper le temps perdu à la séance suivante (19 fév). On reprend d'abord les discussions en cours, et qui ont trait : à la pathogénie du coup de chaleur, et au mode d'action comparatif des tractions rhythmées et de l'insufflation.

M. Kelsch, agrégé du Val-de-Grâce, ne croit pas que la chaleur, si forte soit-elle, doive être seule incriminée. L'état pathologique antérieur du sujet est un facteur dont il est essentiel de tenir grand compte : une lésion du cœur, l'alcoolisme,des altérations pleurales, et,plus simplement encore, les constrictions des vêtements, la charge du soldat, par le trouble circulatoire qu'elles déterminent, concourent puissamment à la production des accidents.

Pris assez vivement à partie par les accoucheurs, M. Laborde leur répond en refaisant, à l'aide de nouvelles et probantes observations, son plaidoyer en faveur des tractions rhytmées. M. Tarnier lui riposte du tac au tac, et reproche à l'apôtre des tractions rhytmées son exclusivisme. Sans doute le procédé Laborde est d'une simplicité qu'on ne saurait nier ; il est même fort ingénieux. Mais l'employer toujours et dans tous les cas de mort apparente, c'est sacrifier au système, et M. Tarnier combat les systématiques, quels qu'ils soient. M. Laborde a eu le tort de jeter le discrédit sur l'insufflation, en

présentant cette méthode comme empirique et dangereuse. Empirique, c'est possible, réplique M. Tarnier ; l'empirisme n'est pas toujours à dédaigner. Dangereuse, il le nie énergiquement. En somme, M. Tarnier attend, pour se faire une opinion définitive, des faits plus nombreux. Des faits ? M. Laborde en a plein ses cartons ; il ne demande qu'à les vider une fois de plus. Mais l'Académie, visiblement lasse, réclame une semaine de répit. Elle consent toutefois à entendre M. Panas lui lire son rapport sur un travail du Dr Kalt, qui conseille de traiter l'ophtalmie purulente des nouveau-nés par les irrigations de permanganate de potasse à 1 p. 5000. M. Panas estime cependant qu'il serait imprudent, dans les ophthalmies graves dues au gonocoque, au staphylocoque doré, au streptocoque, au bacille de Lœffler, etc., de renoncer aux moyens qui ont fait leurs preuves, au nitrate d'argent en particulier.

A propos d'un mémoire de M. le Dr Malgat (de Nice), le même M. Panas rappelle que le traitement préconisé par celui-ci consiste à implanter dans les granulations une aiguille en acier, mise en communication avec le pôle négatif d'une petite pile de Gaiffe, l'autre pôle étant pourvu d'une plaque de plomb qu'on applique sur le bras du malade. Les séances d'électricité sont répétées deux fois par semaine et, au bout de 15 séances en moyenne, les granulations sont complètement détruites. L'électrolyse a donc du bon. Est-elle préférable aux autres méthodes de traitement ? M. Panas évite de se prononcer.

Le bacille de Lœffler persiste-t-il chez les enfants guéris de la diphthérie ? Telle est la question que M. Sevestre s'est posée, avec beaucoup d'autres pathologistes infantiles et qu'il semble avoir résolue avec assez de netteté. (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 8 février.) Pour ce remarquable clinicien, dans un certain nombre de cas, le bacille de Lœffler disparaît à peu près en même temps que les fausses membranes, ou bien il persiste pendant un temps plus ou moins long, mais cesse d'être virulent ; il semble alors se transformer et affecter plus particulièrement la forme de bacille court.

Cette éventualité favorable se réalise environ dans la moitié ou les deux tiers des cas ; elle s'observe plus spécialement dans les formes bénignes.

Dans une autre série de cas, le bacille persiste à l'état virulent, plus ou moins longtemps après la guérison apparente de la maladie. Il peut exister dans la gorge ; mais plus souvent, — et pendant un temps plus prolongé, n'excédant pas en général un mois, — c'est dans les fosses nasales qu'on le trouve.

On peut tirer de ces observations quelques déductions importantes au point de vue de la prophylaxie de la diphtérie. Il est évident, en effet, qu'avant de réunir à des enfants bien portants des convalescents de diphtérie, il faut s'assurer par l'examen bactériologique qu'ils ne présentent plus dans la bouche ou dans les fosses nasales de bacilles virulents. Il serait donc urgent d'installer, à côté des pavillons réservés aux diphtériques, des salles consacrées aux convalescents ou de créer pour eux à la campagne des asiles ou des maisons de convalescence.

Cette persistance du bacille a été constatée par M. Netter (Société des hôpitaux, 15 février) et par un auteur anglais. Celui-ci a montré que, un mois après la diphtérie, il avait rencontré chez deux

enfants le bacille dans la salive. M. Catrin a même connaissance de cas, où le bacille a été retrouvé 7 mois et demi après la guérison de la diphtérie.

Suite et fin de la discussion sur les plaies de l'abdomen à la *Société de Chirurgie* (8 fév.). M. Chaput conclut qu'il faut toujours opérer dans les plaies de l'abdomen récentes, sauf lorsqu'il est démontré que la plaie est superficielle, cutanée ou sous-cutanée. Quant à l'incision abdominale, M. Lucas-Championnière, comme MM. Nélaton et Chaput, ne voit aucun inconvénient à la faire aussi grande que possible, autant pour faciliter la recherche des lésions viscérales que pour faire rentrer l'intestin.

Tout le monde jugeait la discussion épuisée, quand M. Kirmisson a jugé bon de la rouvrir. D'après ce chirurgien, la laparotomie devra être (Soc. chir., 13 fév.) médiane ou latérale, l'incision longue ou courte, selon les indications.

M. Potherat a fait l'ablation d'un sarcome du mésentère qu'il avait pris, avant l'opération, pour un kyste de l'ovaire : l'erreur est de celles qu'on ne rougit pas d'avouer.

M. Sorel a observé la persistance des règles après une hystérectomie vaginale, pratiquée pour une lésion des annexes. M. Félizet rapporte une observation d'hémarthrose, survenue, après un très léger traumatisme, dans un genou, contenant un corps étranger articulaire. M. Monod donne la relation d'un cas analogue. Son malade a très bien guéri.

M. Tuffier a fait disparaître par une thyroïdectomie partielle la plupart des symptômes d'une maladie de Basedow dont était atteinte sa malade. Plusieurs membres de la Société ont guéri de même le goître exophtalmique par l'ablation de la glande, et, ce qui est plus singulier, par une opération pratiquée sur l'abdomen (extirpation de fibrome utérin, etc.)

A la *Société de Thérapeutique* (13 février), on a longuement parlé des relations qui existent entre la grippe et le rhumatisme. M. Barbier pense que l'arthrite, survenant au cours de l'influenza, est du pseudo-rhumatisme infectieux. M. Weber opinerait plutôt pour du rhumatisme articulaire aigu. En tout cas, il sera toujours de bonne précaution d'assurer l'asepsie de la bouche et du nez, pour prévenir les infections secondaires possibles. A cet effet, on fera usage soit du coton iodoformé, soit du phénosalyl ou de toute autre substance antiseptique. Si ce n'est pas de l'hygiène préventive, c'est tout au moins de la propreté.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Souvenirs anecdotiques sur Dupuytren.

Combien en est-il, à l'heure présente, qui aient eu l'heureuse fortune d'approcher Dupuytren ? L'évocation seule de ce nom nous fait songer à un passé si loin de nous qu'il nous apparaît plongé dans les brumes de l'histoire. De l'histoire et aussi de la légende,

pourrions-nous dire, car la vie de Dupuytren a, comme l'existence de tous les héros, sa bonne part de légende. Sa vie fut comme un long roman, qui aurait commencé dès son berceau. Il avait à peine trois ans qu'il était enlevé à sa famille. Joli comme un chérubin, il avait attiré l'attention d'une dame qui passait par le village de Pierre-Buffière où l'enfant avait vu le jour. La dame désirait un fils : la providence le lui envoyait. Sans autre façon, elle emmena le jeune Dupuytren qui l'avait séduite par sa gentillesse. Le père eut grand'peine à le ravoir, et ce fut le désespoir au cœur que la dame consentit à s'en dessaisir. Rentré au bercail, l'enfant suivit docilement les leçons de son père, qui l'initia aux premiers éléments de l'instruction, puis l'envoya ensuite continuer ses études au collège de Magnac-Laval.

En 1789, alors âgé de 12 ans, il était en vacances à Pierre-Buffière, quand passa par le village un régiment de cavalerie. Un officier l'aperçoit, et, le fixant particulièrement, paraît frappé de l'expression de sa figure; il lui adresse quelques questions auxquelles Dupuytren répond avec vivacité et précision. L'officier lui propose de l'emmener à Paris : cette offre le transporte de joie ; il l'accepte, obtient le consentement de sa famille, et quitte Pierre-Buffière, se livrant avec confiance à un inconnu, mais déjà le cœur plein d'ardeur et d'espérance.

L'officier qui avait pris Dupuytren sous sa protection était un capitaine de cavalerie, du nom de Coësnon. Arrivé à Paris, le jeune homme fut placé au collège de la Marche, situé rue de la Montagne-Sainte-Geneviève, et qui avait pour principal le propre frère du capitaine. Il fut logé dans une petite chambre au 5e étage. C'est à ce collège qu'il vaccina — on était à l'époque de l'introduction de la vaccine en France — les enfants de Toussaint-Louverture, qui avaient été placés au collège de la Marche par la protection du premier Consul.

×

En 1793, le jeune Dupuytren quitte Paris le sac au dos pour s'engager dans un régiment de volontaires. Son plus ardent désir était de se faire soldat ; mais sa détermination ne devait pas être de longue durée.

Il quitta le collège en 1795 pour aller prendre un logement dans le couvent des Cordeliers, qui fut transformé plus tard en hôpital clinique de la Faculté. C'est vers cette époque qu'il devint préparateur du cours de chimie de Bouillon-Lagrange au jardin des Apothicaires, et qu'il employait ses loisirs à suivre les cours de Cuvier au jardin du Roi. Entre temps, il faisait des essais de physiologie expérimentale sur des animaux, et tentait pour la première fois l'opération de la cataracte sur des chevaux aveugles.

Il était à peine âgé de 18 ans, qu'il était nommé, au concours, prosecteur de l'Ecole de santé. C'est à cette date que se place un épisode qui a été bien souvent conté.

Un jour Dupuytren reçoit la visite d'un homme, qui l'avait remarqué, et qui avait conçu la pensée d'en faire un apôtre de sa doctrine; cet homme était le réformateur Saint-Simon. Au moment de la visite de Saint-Simon, Dupuytren travaillait dans son lit, et bravait ainsi la rigueur du froid. Après un entretien de quelques ins-

---

(1) D'autres disent : Kieffer.

tants, Saint-Simon se retire. Dupuytren, apercevant un objet sur le poêle glacé, se lève et y trouve une somme de 200 francs. Aussitôt il s'habille, rejoint Saint-Simon, et lui remet la somme en l'accusant de distraction.

×

En 1801, Dupuytren est nommé chef des travaux anatomiques. Il n'avait que 24 ans. Deux hommes s'intéressèrent à lui dès ce moment : le constituant Thouret, et le fameux chirurgien Boyer. Mais il se brouilla bientôt avec ce dernier dans les circonstances suivantes.

En 1810, il était fiancé à la fille de Boyer. Le jour de la signature du contrat, la future étant parée, les invités, les parents, les amis, réunis à la mairie, on n'attend plus que le marié. Ne le voyant pas venir, on se rend chez lui. Dupuytren est absent. Quand on le rejoint et qu'on le presse de s'expliquer sur sa conduite, il s'en excuse simplement en s'en prenant à la froideur que lui aurait témoignée la jeune fille. Boyer, blessé justement dans son amour-propre, ne le lui pardonna jamais. La même année, Dupuytren épousait Mlle de Sainte-Olive, qui lui apportait une dot de 80.000 livres.

En 1812, la chaire de médecine opératoire étant devenue vacante, un concours est ouvert à la Faculté pour pourvoir au remplacement de Sabatier, le dernier titulaire. Dupuytren, après des épreuves des plus brillantes, sortit vainqueur de la lutte. Et si nous employons le mot lutte, c'est bien à dessein. « Ce fut, dit un de ses biographes, entre lui et ses compétiteurs, comme un vrai combat, tant l'émulation des rivaux dégénéra en animosité : il y eut des injures publiques, des défis personnels, et jusqu'à des cartels. Dupuytren composant péniblement, ne put livrer sa thèse le jour assigné par les juges. Aux termes des règlements, et selon le vœu de ses concurrents, il aurait dû aussitôt sortir de la lice. Mais un libraire, éditeur de Dupuytren, et, comme tel, vivement intéressé à ses succès, prétendit que le retard des *épreuves* devait être imputé à l'imprimeur : en conséquence, il fit attester par tous les compositeurs typographes *qu'une des formes était tombée en pâte*. Et c'est ainsi que Dupuytren dut à un certificat complaisant l'obtention d'une place indispensable à sa haute fortune. (1) »

×

En 1808, Dupuytren était parvenu à se faire nommer chirurgien en chef adjoint de l'Hôtel-Dieu. Du titre de chirurgien en second au titre de chirurgien en chef adjoint, il y avait une grande distance ; Dupuytren tenait à la qualité du titre.

On accusa Dupuytren de sourdes et incessantes menées contre Pelletan. Il est vrai que dès qu'il fut chirurgien *en chef adjoint*, Dupuytren désirait vivement n'avoir personne devant lui, et que, plus tard, chirurgien en chef, il ne voudra avoir personne derrière lui.

Quelques élèves de Dupuytren assurent que, pour remplacer Pelletan, il profita seulement d'un de ces accidents, qui ne sont pas sans exemple dans les hôpitaux.

En 1814, un malade entre à l'Hôtel-Dieu de Paris : une affection grave a envahi toute l'articulation de l'épaule. Dupuytren, chirur-

(1) Bourdon, *Illustres médecins*, p. 408.

gien en chef adjoint, examine le malade. « Pour le sauver, dit Dupuytren, il faut pratiquer une opération hardie et par des procédés nouveaux ; il faut lier l'artère qui passe sous la clavicule. » Cette operation, Dupuytren se fait fort de la pratiquer. Pelletan, chirurgien-chef, repousse l'avis de son *adjoint*. Pelletan n'admet que les procédés anciens. Il opère ; le malade meurt entre ses mains.

D'autres élèves de Dupuytren prétendent que les choses ne se passèrent point ainsi. D'après leurs souvenirs, un Russe, en 1814, ayant reçu un coup de feu à la cuisse, fut apporté à l'Hôtel-Dieu, dans le service de Pelletan. Il s'agissait de pratiquer la ligature d'une grosse artère de la cuisse, la *crurale* ; en voulant glisser un instrument au-dessous de ce vaisseau, pour l'étreindre par une ligature, Pelletan fait pénétrer la pointe de l'instrument trop profondément, il ouvre une autre artère plus profonde, l'artère fémorale ; une hémorrhagie se produit ; pour l'arrêter, il applique une ligature en masse. Le malade succombe. Cette funeste opération avait été pratiquée devant une nombreuse assistance de chirurgiens des armées étrangères.

Quoi qu'il en soit, Pelletan, par une décision du conseil des hospices (1), dut quitter son service de l'Hôtel-Dieu ; Dupuytren, vers la fin de 1814, fut enfin nommé chirurgien en chef (2).

×

Certes, il est arrivé à Dupuytren de commettre quelques fautes opératoires, mais il savait les racheter par un sang-froid admirable. Ainsi, un jour il ouvre un anévrysme, croyant ouvrir un abcès. Plaçant le doigt sur l'artère ouverte, et souriant au malade pour le distraire ou le consoler, il promenait un regard presque serein sur l'assistance, puis s'adressant à ses aides : « une bandelette ! » disait-il froidement... et tout le monde autour de lui jetait à la dérobée un coup d'œil stupéfait...

Un malade auquel il extirpait une loupe du cou, tomba mort sous le bistouri : une veine avait été ouverte, et l'air attiré par l'inspiration et se mêlant au sang était allé soudain paralyser le cœur. Eh bien ! on s'imagine peut-être que Dupuytren se troubla. Bien au contraire : voyant dans ce fatal événement un fait chirurgical jusque-là inouï, aussitôt il harangua la foule de ses disciples sur les causes de la catastrophe, dont ils venaient d'être les témoins silencieux, et cette leçon improvisée fut admirable (3).

×

On a parlé bien souvent de la puissance de diagnostic de Dupuytren. Sur ce point du moins il n'avait pas usurpé sa réputation.

Une femme entre à l'Hôtel-Dieu, ayant une des amygdales très gonflée. Tous ceux qui d'abord virent la malade attribuèrent ce gonflement à une inflammation ordinaire, à un mal de gorge comme on en voit chaque jour. Dupuytren vient, et déclare, au grand étonnement de ceux qui l'entourent, qu'il y a là un acépha-

(1) Rappelons que c'est sur la demande formelle qu'en fit Dupuytren à Barbé-Marbois, que le Conseil général des hôpitaux conserva à Pelletan les appointements de chirurgien en chef qui lui furent payés jusqu'à sa mort.

(2) Dr L. Véron, *Mémoires d'un bourgeois de Paris*, t. I, p. 325-326.

(3) I. Bourdon, loc. cit., p. 413-414.

locyste, c'est-à-dire une poche, une espèce de nid d'hydatides. Avant que d'enlever la tumeur, le grand praticien annonce qu'il existe probablement d'autres kystes pareils à celui-là soit en quelque autre point de la gorge, soit ailleurs. ajoutant qu'après l'opération, les kystes qui sont restés intacts ont beaucoup de tendance à s'enflammer, sans doute à cause d'une sorte de sympathie ou de muette solidarité qui les lie tous vitalement l'un à l'autre. Cependant, Dupuytren pratique l'opération, extrait le kyste dont il avait annoncé la présence, et l'assemblée reste convaincue. Le lendemain, la face se couvre d'un érysipèle, et la malade se plaint d'une douleur vers la région du rein. Alors Dupuytren dit aux assistants : « C'est dans le rein qu'il existe un autre kyste ; ce kyste, comme je l'avais prévu. s'est enflammé et nous courons le risque de perdre notre malade. » L'événement réalisa bientôt ce triste présage, et l'examen du corps confirma pleinement le merveilleux diagnostic du maître (1).

Donnons un autre exemple de sa sagacité.

Talma, le grand acteur, périssait : il périssait dans les plus habiles mains. Depuis vingt jours les selles sont supprimées : pourquoi ? Paralysie, spasme, volvulus ? on appelle Dupuytren. D'un doigt et d'une main, il interroge l'abdomen et l'extrémité du canal digestif. Il découvre le rétrécissement : il en marque les limites au delà desquelles il sent, il voit l'intestin dilaté ; il laisse son opinion, non pas écrite, mais dessinée ; et ce dessin est l'image exacte des objets.

Dans une autre circonstance, on discutait sur un déplacement du fémur. Dupuytren arrive ; on découvre la cuisse malade : « Luxation en arrière ! » s'écria-t-il avec dédain, et il avait raison. La langueur même de ses derniers moments n'avait ni émoussé cette finesse, ni ralenti cette promptitude. Une luxation du coude avait été méconnue d'un habile chirurgien. Dupuytren mourant la reconnaît d'un regard (2).

Une luxation résistait-elle aux efforts des chirurgiens, un trait d'intelligence amenait une question imprévue, foudroyante parfois ; l'attention du malade était distraite, les puissances physiques étaient vaincues par l'influence morale, les forces musculaires cédaient, et la luxation était réduite : « Vous vous adonnez à la boisson, madame, je le sais ; votre fils me l'a dit ; » paroles terribles adressées par Dupuytren à une femme sobre et décente, dans l'impossibilité où il se trouve de remettre son bras luxé ; atterrée par cette apostrophe, elle va s'évanouir, mais le bras est replacé. — « Remettez-vous, madame, vous êtes guérie ; je sais que vous ne buvez que de l'eau ; c'est encore votre fils qui me l'a dit » (3).

×

Plein de dévouement pour ses malades, Dupuytren exigeait d'eux une confiance aveugle, exclusive : il ne leur pardonnait pas (4) d'hésiter lorsqu'il avait donné son avis, encore moins d'aller

(1) I. Bourdon, loc. cit , 417-418.
(2) Pariset, *Histoire des membres de l'Académie de médecine*, t. II, p. 133-134.
(3) Dr Perdrix, *Ambroise Paré et Dupuytren.*
(4) Dupuytren avait coutume de dire : « La gent malade est éminemment menteuse. »

consulter un autre chirurgien, surtout un de ceux qu'il considérait comme ses ennemis personnels. Il crut savoir qu'une jeune dame, à laquelle il portait le plus vif intérêt, avait demandé l'avis d'un autre homme de l'art ; il cessa de la voir, et ce ne fut qu'après les sollicitations les plus pressantes, en présence d'accidents graves, qu'il consentit à lui donner ses soins ; la première parole qu'il lui adressa fut celle-ci : « Puisque vous avez confiance en cette personne, permettez-moi, madame, d'aller moi-même lui rendre compte de votre état (1).»

×

Qui pourrait oublier ces scènes touchantes où, après avoir donné la vue à de pauvres enfants nés aveugles, Dupuytren leur apprenait à regarder. Chacun sait que l'aveugle de naissance qu'une opération met en état de voir, ne sait pas regarder, fixer et distinguer les objets ; semblables à ces animaux qui, dans l'obscurité, s'assurent au moyen de certains organes de l'état des corps qui les entourent, ceux qui ne savent pas regarder, bien qu'ils soient aptes à cet acte, se servent de leurs bras et de leurs mains pour rectifier par le toucher les erreurs de la vue. Dupuytren, quelque temps après l'opération, donnait chaque jour une leçon à ces êtres si intéressants ; il laissait d'abord le petit malade s'assurer par ses mains de ce qu'il voyait ; mais bientôt il le privait de ce seul moyen en lui fixant les bras derrière le dos ; il le plaçait ainsi à une extrémité de la salle et lui à l'autre, les assistants rangés de chaque côté ; alors il l'engageait à venir à lui, et touché de son embarras, il lui disait avec douceur : « Allons, mon fils, courez donc ; » puis, lorsque l'enfant savait se diriger et regarder, et qu'il arrivait jusqu'à lui ; lorsqu'enfin cette éducation de la vue était achevée, Dupuytren était heureux, car la joie du maître était aussi naïve que celle de l'élève, et cette expression si vraie de bonheur avait quelque chose qui portait à l'attendrissement (2).

×

Mais le vrai théâtre de la gloire de Dupuytren était l'Hôtel-Dieu. A 6 heures sonnant, il entrait dans la salle Sainte-Agnès. « Les élèves l'attendaient, rangés en ordre, les absents étaient notés, car le maître donnait l'exemple de l'exactitude, et ne tolérait pas les défections (3). La visite se faisait scrupuleusement, le malade était examiné et interrogé.

La visite terminée à Sainte-Agnès, il allait à Saint-Jean, une foule respectueuse s'écoulait devant lui ou le suivait à distance... Après avoir visité ses trois salles avec une égale attention, le professeur venait s'asseoir dans ce grand fauteuil vert, si connu des élèves. » (4)

---

(1) *Dupuytren*, par Cruveilhier, in *Journal des Journaux*.

(2) Dr Perdrix, loc. cit.

(3) Personne ne carressait mieux ses victimes que Dupuytren. Il avait remarqué à ses visites certain confrère qui, depuis des années, fréquentait son service de l'Hôtel-Dieu. — Croyez-vous, dit un jour Dupuytren en s'adressant au confrère, à qui il montrait en même temps un malade, croyez-vous qu'il y ait du pus là-dedans ? S'il y avait vraiment du liquide, l'œil de Dupuytren insinuait à l'interpellé une réponse négative. — Un bistouri ! clamait le chirurgien ; et à l'instant, un flot de pus sortait, au yeux ébahis du confrère mystifié. Ce jour-là, par exemple, Dupuytren était plein de prévenances pour celui qu'il avait persécuté.

(4) *Dupuytren*, par F. L. Gaillard, 1865.

Tout le temps que sa robuste constitution le lui permit, Dupuytren n'employait pas moins de 4 à 5 heures, chaque matin, à la visite de tous les malades, aux opérations, aux autopsies, à la leçon clinique, et enfin à la consultation.

La clinique était, en effet, complétée par une consultation ouverte à tout venant. Dupuytren la présidait et dictait les ordonnances aux élèves (1). Chaque soir, à 6 heures, le chirurgien revenait à l'hôpital faire une seconde visite et pratiquer les opérations urgentes. « Nous l'avons vu, écrit M. Lemaire, malade, fébricitant, ictérique, accomplir, sans en rien omettre, les devoirs rigoureux qu'il s'était imposés. »

Le matin, il ne quittait l'hôpital au plus tôt qu'à 11 heures.

×

Dupuytren était invariablement vêtu d'un habit vert, d'un gilet blanc et d'un pantalon bleu. Ce costume fut, pour ainsi dire, pendant plusieurs années, un uniforme chirurgical. M. Marx, un des élèves préférés de Dupuytren, le portait encore, de son vivant. La vie de Dupuytren était sobre, économe et régulière ; il n'aimait pas le faste (2), il était même peu recherché dans toutes ses habitudes (3) et dans tous ses goûts. Il ne manquait jamais, en sortant de l'Hôtel-Dieu, où il passait chaque matin trois ou quatre heures, d'acheter à des marchands stationnant sur la place du Parvis pour un ou deux sous de pommes. Dupuytren était gourmand de pommes. Il emportait aussi sous son bras le petit pain d'hôpital auquel il avait droit (4).

« Dupuytren (5), esclave des devoirs de sa profession, n'a pas manqué une seule fois, pendant trente ans, sa visite de l'Hôtel-Dieu. Le service de l'Hôtel-Dieu lui paraissait son grand devoir, et, pour le remplir, il aurait négligé toutes ses autres occupations. Il s'arrachait le soir de sa campagne de Courbevoie et revenait coucher à Paris pour être le matin à 6 heures à l'hôpital. Personne n'a mené une vie plus laborieuse, plus austère, plus rigoureusement dominée par les devoirs, plus étrangère à ce qu'on appelle les plaisirs. Il savait s'imposer toute espèce de sacrifices. Dupuytren aimait beaucoup la chasse ; ainsi, un des rêves de sa jeunesse avait été de posséder un parc pour jouir en toute liberté de cet exercice. Eh bien ! il ne s'y est jamais livré. Un jour, qu'il parlait avec enthousiasme du plaisir de la chasse, on lui demanda pourquoi il ne prenait pas un fusil pendant le peu d'heures qu'il passait tous

(1) *Dupuytren*, par Gaillard, loc. cit.

(2) En hiver il portait une grosse paire de sabots aux pieds.

Il se servait le plus ordinairement de cabriolets de place où il s'empilait, lui troisième, avec M. Marx et un autre collègue. Il manquait quelquefois de monnaie pour payer le prix de sa course.

(3) Quand Dupuytren entrait dans un appartement, que la pièce fût grande ou exiguë, publique ou non publique, salon ou amphithéâtre, il portait à sa bouche la main gauche, et rongeait un ou deux de ses ongles jusqu'au sang ; la main droite restait libre à tout événement, pour la contenance et pour le geste oratoire. Assis ou debout, il n'adressait jamais ses discours qu'à une fraction de son auditoire, souvent la moins nombreuse, et cela même sollicitait l'attention de tous les assistants. Ceux vers lesquels il se tournait, flattés de cette préférence, écoutaient avec vanité, et les autres par émulation. Il était presque toujours impossible d'entendre les premières phrases de son discours. (Bourdon, 410.)

(4) *Mémoires d'un bourgeois de Paris*, I, p. 329-330.

(5) V. in *Journal des journaux, Dupuytren* par Cruveilhier.

les dimanches à Courbevoie. « Si je touchais seulement un fusil, répondit-il, mes ennemis ne manqueraient pas de dire que je vais, à la chasse tous les jours, que je néglige tout pour la chasse. » Ses ennemis ! voilà le secret de sa malheureuse vie (1), il les voyait partout, se coalisant pour lui nuire, éloignant de lui jusqu'à ses élèves les plus chers ; il les voyait organisant l'espionnage, pénétrant dans son amphithéâtre, s'emparant de toutes ses paroles pour les dénaturer, empoisonnant ses succès, exagérant ses fautes et ses revers ; il les voyait jusque dans le silence que gardaient sur ses découvertes et sur ses travaux les candidats au doctorat dans leur dissertation inaugurale (2).

×

On pourra railler ses travers, mais on ne s'empêchera pas, du moins, de reconnaître que Dupuytren ne connut jamais la peur.

En 1814, Dupuytren n'hésita pas à aller, sous le feu de l'ennemi, soigner les blessés (3).

« Le 30 mars 1814, a raconté Cruveilhier (4), lors du combat, à la suite duquel Paris tomba au pouvoir de l'Europe coalisée, il conçoit le projet d'aller aux avant-postes porter des secours aux blessés. Il fait un appel aux élèves internes de l'Hôtel-Dieu, six se présentent pour l'accompagner, j'étais du nombre. Nous traversons Paris, Dupuytren à notre tête, suivis de brancards chargés de linge à pansement et d'instruments de chirurgie ; nous arrivons à la Villette, au voisinage de la butte Chaumont, qu'occupaient nos troupes, en face des plus vives attaques de l'ennemi. Les chirurgiens militaires de l'ambulance la plus rapprochée du lieu du combat reconnaissent Dupuytren : « Où allez-vous ? lui crie-t-on. — Un peu plus loin. — Mais il y a du danger. — Ne craignez rien. — Il s'établit dans une cour, où bientôt les blessés sont apportés en foule. Le premier était un sergent-major de la garde nationale, âgé d'une

---

(1) Le professeur Cruveilhier dit que Dupuytren était naturellement triste et mélancolique : « Je crois même savoir, ajoute-t-il (le fait est positif) que, dès sa jeunesse, le dégoût de la vie s'était emparé de lui, et qu'une pensée terrible, mais qu'il a toujours repoussée avec courage, avait souvent troublé son repos. » (B. de Boismont, *Du suicide et de la folie suicide*, p. 275.)

(2) Un fait remarquable et peu connu, c'est que Dupuytren avait commencé un traité de médecine opératoire. J'ai eu entre les mains, en 1811, le premier volume imprimé de cet ouvrage ; j'ai vu les affiches qui annonçaient le jour de la mise en vente : mais voilà qu'une terreur invincible s'empare de l'auteur ; il se représente la malveillance (et il avait le malheur de croire à la malveillance) se jetant sur cet ouvrage comme sur une proie ; il voit sa réputation, déjà brillante, compromise : l'ouvrage est supprimé.

(*Journal des Journaux*. DUPUYTREN, par CRUVEILHIER.)

(3) En 1830, nos discordes lui en envoyèrent un grand nombre dans son hôpital. Dupuytren étudia le caractère de ces plaies, et, sous sa dictée, Marx et Paillard écrivirent sur ce texte un livre que ne désavoueraient pas nos grands chirurgiens militaires, mais qui ne fera jamais oublier leurs ouvrages.

(PARISET, t. II, p. 142-143.)

Dupuytren fit tout simplement rédiger quelques leçons par d'excellents secrétaires, auxquels il dictait des notes en tous lieux, même en traversant la ville et sans ralentir ses pas.

A sa consultation aussi il avait un secrétaire ; celui-là restait dans le salon d'attente, et chaque malade recevant de ses mains un numéro d'ordre, chacun à son tour pénétrait dans le sanctuaire. La consultation finie, si le malade demandait à Dupuytren : — Combien, Monsieur ? Dupuytren répondait : « Mon secrétaire vous dira cela quand vous lui rendrez votre numéro. » (Bourdon, *loc. cit.* p. 430.)

(4) *Dupuytren*, par Cruveilhier (*Journal des journaux*).

cinquantaine d'années, ses deux pieds venaient d'être emportés par un boulet : « J'ai voulu faire le joli cœur, » nous dit-il avec un sourire qui faisait mal « et à quelques pas d'ici j'ai été atteint ». Il fallut lui amputer les deux jambes.

Nous étions là depuis 5 heures : le bruit de la fusillade se rapprochait de plus en plus ; absorbé par les soins que nous donnions aux blessés, nous n'entendions rien, nous ne voyions rien. Tout-à coup on nous crie : « Sauvez-vous ! sauvez-vous ! voici l'ennemi. » Dupuytren termine l'opération qu'il avait commencée ; et nous nous arrachons d'auprès de ces braves ; nous sommes entraînés par la foule des fuyards qui se dirigeait sur Paris. Notre petite phalange se disperse ; je restai seul avec Dupuytren ; nous arrivons à la barrière, mais les portes sont fermées. Nous voulons les escalader en montant sur les chevaux de frise, les baïonnettes nous menacent, et ce ne fut qu'en montrant nos mains ensanglantées et nos instruments de chirurgie qu'il nous fut permis de sauter par-dessus le mur. »

×

On a beaucoup parlé du défaut d'éducation de Dupuytren. L'anecdote qui suit semblerait ne pas infirmer cette opinion (1).

« La cour d'alors (de Charles X), écrit Bourdon, ayant tourné à la dévotion, comme dans les dernières années de Louis XIV, ce fut une mode pour tout courtisan (eût-il été le disciple de Cabanis), d'avoir son directeur, ses sermons, en guise de soirées, et quelques-uns leurs billets de confession. Ce fut alors que la médisance sema le bruit mensonger que Dupuytren avait égaré dans les Tuileries son livre de messe, ouvrage attestant l'orthodoxie de son pieux propriétaire. Je n'ai jamais bien su quel avait été le premier instigateur de cette malignité étrange, mais j'ai vu Dupuytren s'en venger par un sanglant outrage.

C'était en 1826 : une dame de la cour, issue d'une grande famille, et portant un nom illustre, la comtesse de***, avait une fille assez malade pour que je dusse lui proposer d'appeler en consultation un de nos grands chirurgiens. Elle m'engagea à en désigner un, et je ne sais plus pour quelle raison spéciale, ce jour-là, mon choix s'arrêta sur M. Dupuytren... J'allai voir et prévenir celui-ci ; nous

(1) La belle lettre que nous donnons ci-après témoigne, en tout cas, d'une affectuosité qu'on ne saurait mettre en doute :

Monseigneur,

« Si les preuves que j'ai données d'un dévouement inaltérable au roi et aux augustes membres de sa famille ; si les travaux et les veilles que j'ai consacrés à l'enseignement et à l'humanité ont pu me mériter quelque estime et quelque bienveillance, je supplie Votre Excellence d'en transporter la faveur tout entière sur mon frère en lui accordant l'emploi qu'il demande.

Sans le lien étroit qui m'unit à lui, je vanterais sa bonté, son intelligence, sa probité sévère. A ces titres il en joint un autre, dont sa délicatesse ne lui a pas permis de faire usage : c'est une infirmité contractée au service de l'Etat et qui, en lui interdisant les fatigues de la mer, lui rend plus nécessaire encore l'emploi qu'il sollicite dans le lieu ou près du lieu que j'habite.

Votre Excellence tient dans ses mains le bonheur de deux frères pleins de respect et de confiance pour elle. »

Baron Dupuytren,
Chirurgien consultant du Roi,
1er chirurgien de LL. AA. RR. Mme la Duchesse de Berry et Mgr le Duc de Bordeaux.

Paris, 29 novembre 1823.

convînmes du jour. — Mais quelle sera l'heure ? lui dis-je. — En est-il une que vous préfériez ? — Mon Dieu, non : depuis midi jusqu'à huit heures du soir, je suis à votre disposition : veuillez donc choisir.— Eh bien, reprit Dupuytren, prenons six heures et demie ! — Mais à cette heure-là tout le monde dîne dans ce pays, et madame de *** ne pourrait pas se trouver à la consultation. — Tant mieux ! me dit-il avec un sourire ulcérant : si je croyais l'y rencontrer, je n'irais point.

A six heures et demie, consultation. J'étais là, et madame de *** était près de sa fille : M. Dupuytren aussi fut ponctuel. Mais ce qui me surprit extrêmement, sans saluer madame de *** ni lui rien dire, sans même daigner la regarder, et ne s'adressant qu'à moi, Dupuytren se dirigea brusquement vers la malade. Plusieurs fois madame de *** lui adressa la parole, elle le questionna pour le pressentir, elle le combla de politesses et l'honora de mille prévenances : attentions vaines, Dupuytren ne répondit ni du regard ni de la voix. Il affecta même, presque constamment, de lui dérober son visage. Entrés tous deux dans un petit salon, et avant de nous entretenir de la malade, il est probable que mes yeux lui peignirent mon étonnement. Alors me saisissant le bras : « N'allez pas, dit-il. me prendre pour un butor !... Toute méchante action vaut un salaire ! on m'a blessé profondément, et je sais punir. »

Dupuytren parti, je trouvai la comtesse de *** les yeux pleins de larmes. — Vous pleurez, lui dis-je : enfantillage ! pleurer pour les incivilités de Dupuytren ! — Non, dit la comtesse de ***, je ne pleure pas, mais je vois ce dont il m'accuse et dont il pense s'être vengé ; c'est à moi qu'il attribue ce caquetage qu'un Eucologe serait tombé de sa poche. Oh non ! ce n'est pas moi ; il a trop d'esprit, je le sais bien, pour laisser rien tomber ni de sa poche ni de sa mémoire (1).»

×

Par exemple, avec les riches Dupuytren était très exigeant. « Je me souviens, dit encore Bourdon (2), de l'avoir vu opérer un anglais, qui, voulant dignement manifester son estime pour le grand maître, sa reconnaissance pour l'habile opérateur, lui offrit, après guérison. deux billets de mille francs, enveloppés soigneusement dans un autre billet de cinq cents francs, qui se laissait lire..... Dupuytren, n'apercevant que ce billet de cinq cents francs, et le supposant seul. dit à l'anglais : « Monsieur, c'est mille francs. » A ce mot si dur : *c'est mille francs*, l'impassible insulaire déroule aussitôt ses trois assignats Garat, remet à Dupuytren un des gros billets de banque, puis replace froidement dans son portefeuille, non sans ostentation, les autres mille cinq cents francs... Qui fut marri ? Ce fut Dupuytren. »

×

Dupuytren a laissé, on le sait, une très grosse fortune. plus de 4 millions. Entre autres clients de marque, il avait eu le baron James de Rotschild, à qui il avait donné ses soins, à la suite d'une chûte de tilbury. Cette chûte avait déterminé une plaie de tête assez grave qui aurait pu, si Dupuytren n'était intervenu à temps, être suivie de fâcheuses complications.

(1) Bourdon, loc. cit., 426-428.
(2) Bourdon. p. 430-431.

Le grand financier, reconnaissant des soins qu'il avait reçus, s'employa à bien diriger et à accroître la fortune du chirurgien (1).

Dupuytren resta, pendant toute sa vie, dans les meilleurs termes avec son banquier. Celui-ci avait du reste en lui une confiance illimitée. Ainsi, lors de l'épidémie de choléra, en 1832, M. de Rotschild avait demandé à Dupuytren quel était, selon lui, le traitement le plus capable d'enrayer la marche de l'épidémie, qui décimait alors Paris. M. de Rotschild désirait, disait-il, communiquer les idées du célèbre chirurgien aux plus habiles médecins de Vienne et de Berlin, afin qu'ils mettent ces deux capitales à l'abri de l'invasion du fléau. Dupuytren était alors à Saint-Yrieix (Haute-Vienne auprès de son père malade (2) ; il profite de quelques instants de tranquillité pour écrire à son « cher baron ». La lettre est datée du 27 septembre 1831. Nous nous contenterons de l'analyser : elle ne vaut, du reste, d'être rappelée qu'à cause de la qualité des deux personnages.

×

Pour Dupuytren le siège de la maladie a été imparfaitement déterminé : les uns ont voulu la localiser dans le cœur, ceux-ci dans le cerveau, ceux-là dans la moelle épinière ; pour lui, le choléra doit avoir son siège primitif et principal dans le canal alimentaire (estomac et intestins). Ce sont surtout les glandes de Brunner et de Peyer qui sont hypertrophiées dans le choléra sporadique : n'en serait-il pas de même dans le choléra épidémique ? il faudrait, pour s'en convaincre, faire de nombreuses autopsies. Les phénomènes que l'on observe du côté du cerveau, de la moelle épinière, des poumons, etc., ne sont que des effets *sympathiques* de la maladie du canal alimentaire.

Il en résulte que le meilleur mode de traitement applicable au choléra consiste dans l'usage de la flanelle sur la peau « de la tête aux pieds » ; dans la suppression d'aliments ou boissons de nature âcre ou irritante. La maladie une fois déclarée, on appliquera des sangsues sur les régions douloureuses de l'abdomen et on absorbera des boissons calmantes : entre autres, « une forte décoction de têtes de pavot, édulcorée avec du sirop de gomme et administrée à doses répétées. » Des préparations à l'acétate de plomb (des pilules, ou mieux une solution dans cette même décoction de pavots) amèneront un notable soulagement. Dupuytren assure que cette méthode de traitement lui a parfaitement réussi dans nombre de cas, et, « tout récemment encore, chez une jeune dame employée chez Chevet, restaurateur au Palais-Royal », et qui était atteinte de choléra sporadique.

A vrai dire, nous ne croyons pas que cette consultation ajoute grand'chose à la gloire du grand chirurgien.

(1) On sait que lorsque Charles X, exilé, quitta la France. Dupuytren écrivit au souverain déchu : « Grâce en partie à vos bienfaits, je possède trois millions Je vous en offre un ; je destine le second à ma fille ; je réserve le troisième pour mes vieux jours. »

(2) En 1830, Dupuytren s'était présenté à la députation dans son pays, à Saint-Yrieix même. Les électeurs lui préférèrent un médecin de campagne, lequel fut, heureusement remplacé peu après par un personnage jouissant d'un peu plus de prestige, par M. Saint-Marc-Girardin.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Phosphates de chaux. *(Suite.)*

II. *Phosphates bicalciques et tricalciques.* — Le fait le plus intéressant des phénomènes d'assimilation de la substance osseuse, est, sans contredit, celui du dépôt de phosphate de chaux insoluble, qui, on le sait, s'effectue en même temps que se produit le remplacement du chondrogène par l'osséine. Les physiologistes sont loin cependant d'être d'accord sur l'origine de ce sel et sur ses mutations.

Le phosphate de chaux des os passe nécessairement des aliments dans le tissu osseux ; mais sous quelle forme y est-il transporté : comment est-il assimilé ? Nos connaissances, il faut l'avouer, sont, à cet égard, des plus rudimentaires.

Le phosphore n'est offert aux êtres organisés par le monde minéral que sous sa forme la plus insoluble, le phosphate tricalique. A cet état, grâce à l'acide carbonique du sol et aux acides divers sécrétés ou excrétés par les racines, il est pourtant absorbé par les plantes ; les végétaux le fournissent aux herbivores et ceux-ci, finalement, le cèdent aux carnivores. C'est entre le point initial et les stades intermédiaires que se trouve la réelle inconnue.

Exclusivement minéral à l'origine, le phosphore est déjà dans le végétal sous des formes plus complexes, minérales et organiques. Et ces formes, nous les retrouverons désormais dans tous les êtres organisés.

Comment se sont formées ces combinaisons organiques, auxquelles on a donné le nom de *lécithines* et de *nucléines*? Un rôle leur est-il dévolu dans la composition de la charpente osseuse des herbivores et carnivores ? Ce rôle l'emportera-t-il sur celui des phosphates minéraux, dont pondéralement l'importance est partout beaucoup plus considérable ? Chacun de ces deux groupes, au contraire, a-t-il des attributions parfaitement distinctes ? Autant de questions à résoudre, autant de solutions incertaines.

Diakonow admet qu'une partie au moins de l'acide phosphorique du système nerveux provient de la lécithine, que l'on trouve toujours à côté d'une combinaison calcaire spéciale dans les os des très jeunes animaux, aussi bien que dans le jaune d'œuf où elles servent à former de toutes pièces le système osseux du jeune poulet. D'autres auteurs, prétendant que le phosphate

de chaux, qu'il soit ingéré à l'état de phosphate tricalcique insoluble ou à l'état de phosphate acide soluble, ne se fixe pas dans l'économie et s'élimine, soit avec les matières fécales, soit avec l'urine, en sont arrivés à attribuer aux composés organiques du phosphore un rôle à peu près exclusif. Il y a là exagération.

S'il faut en croire Rabuteau, M. Bouchard, etc., etc., la non assimilation du phosphate de chaux serait loin d'être un fait démontré. Le phosphate de chaux tribasique et le phosphate neutre, étant ingérés à petites doses, par exemple à celle de 50 centigrammes au plus, seraient absorbés en totalité ou presque en totalité, parce qu'ils peuvent se dissoudre dans l'acide chlorhydrique du suc gastrique ; tandis qu'une trop grande quantité saturerait une trop forte proportion d'acide chlorhydrique et, diminuant ainsi l'acidité du chyme, serait précipitée dans l'économie et rendue non absorbable.

M. Falières, qui, nous l'avons dit, a écrit sur la pharmacologie des phosphates de chaux une étude qu'on ne saurait trop commenter, préconise le phosphate neutre de préférence au phosphate tricalcique, parce que «le phosphate tribasique change l'acidité des liqueurs avec lesquelles il est mis en contact, tandis que le phosphate neutre, au contraire, se dissout dans les liqueurs acides sans modifier leur état d'acidité », d'où la conclusion que si le médecin trouve utile d'employer le phosphate de chaux, « s'il veut diminuer l'acidité de l'estomac, il devra recourir au phosphate tricalcique. S'il veut, par contre, respecter les conditions physiologiques de cette acidité, c'est le phosphate neutre qui sera prescrit. »

La preuve de l'action thérapeutique du phosphate de chaux est, en outre, cliniquement incontestée : témoin, son utilité dans les fractures des os, le rachitisme, le mal de Pott, les arthrites, les rhumatismes, la phtisie, la scrofule ; témoin encore, le succès mérité et toujours croissant de la ***phosphatine Falières***, farine alimentaire contenant 20 centigrammes de phosphate de chaux neutre et assimilable par cuillerée à bouche.

Le rôle du phosphate de chaux sur la nutrition de la substance osseuse est donc indéniable. Est-il toujours prépondérant comme aliment minéral ? Nous le croirions volontiers.

Les lécithines, éléments constitutifs principaux de la substance nerveuse, peuvent, accidentellement sans doute, intervenir pour suppléer au manque des phosphates minéraux, lorsque, pour une cause ou pour une autre, les aliments viennent à être insuffisamment phosphatés ; mais la nutrition de l'élément nerveux est certainement le rôle principal qu'elles ont à

remplir. Cette manière de concevoir la part inhérente aux composés phosphorés organiques, déduction hasardée il y a quelques mois à peine, est aujourd'hui vérité absolue, depuis l'application thérapeutique des glycérophosphates, du glycérophosphate de chaux pur (*Neurosine Prunier*), et surtout après les résultats qu'ils ont fournis partout où on les a utilisés.

M. le professeur A. Robin, dans sa communication à l'Académie de médecine (24 avril 1894), appelait l'attention sur un nouveau mode de médication, qui avait donné des résultats surprenants dans la convalescence de la grippe et de quelques maladies infectieuses, dans les asthénies nerveuses de diverses origines, dans une variété particulière de neurasthénie, liée à une véritable fuite de phosphore, incomplètement oxydé par les urines, dans des cas de chlorose torpide où les oxydations azotées étaient sensiblement abaissées, dans les albuminuries phosphaturiques et dans un cas de phosphaturie.

Les essais tentés depuis dans les hôpitaux et dans de nombreuses cliniques privées ont encore augmenté cette liste ; mais ce qu'il importe de remarquer, c'est que toutes les maladies où les glycérophosphates ont donné de réels succès, ressortissent du domaine d'une altération de l'équilibre nerveux.

Phosphates et glycérophosphates ont des indications tout à fait distinctes. Aux uns est dévolu le squelette, sa nutrition et les diverses altérations morbides qui peuvent l'atteindre ; aux autres, l'élément nerveux, le maintien de son intégrité et toutes les maladies qui sont la conséquence des débauches phosphorées, conscientes ou inconscientes, de l'organisme humain.

(*A suivre.*)

ECHOS ET INFORMATIONS

— L'administration de l'Assistance publique va procéder à l'ameublement de la nouvelle maternité de l'hôpital Beaujon, dont la construction est terminée depuis peu de temps.

Cette maternité ne sera pas ouverte avant six semaines ou deux mois. Elle comprendra quarante lits pour femmes en couches, plus douze lits d'isolement pour les cas de maladies contagieuses.

— Par arrêté préfectoral, approuvé par le président de la République, il est attribué à des voies publiques de la ville de Paris les dénominations de « Trousseau, Charcot, Ulysse Trélat, Milne-Edwards, Jean-Baptiste Dumas ».

On sait que, au lendemain de la mort du professeur Charcot, un certain nombre de ses amis et admirateurs se proposèrent de lui élever à Paris un monument.

En même temps, ils nommèrent une commission, présidée par M. le professeur Brouardel, doyen de la Faculté de médecine, et qui était chargée de recueillir les fonds nécessaires pour l'érection dudit monument.

A l'heure actuelle, les sommes centralisées atteignent près de quarante mille francs ; il reste encore quelques petites sommes à recueillir, mais l'argent qui est en caisse va permettre à la commission d'entrer dans la voie de l'exécution.

Le projet du monument ne sera pas mis au concours. C'est la commission elle-même qui choisira l'artiste, chargé d'exécuter ce travail artistique, dont le coût très probablement ne dépassera pas la somme de quarante-cinq mille francs.

L'emplacement du monument n'est pas encore connu. La ville de Paris, d'accord avec la commission, désignera l'endroit où la statue de l'illustre praticien sera érigée dans quelques mois.

— Nous enregistrons avec plaisir la nomination de M. Nielly comme chef de division du service des hôpitaux, en remplacement de M. Gallet. Nous nous souvenons trop de la courtoisie et de l'affabilité avec lesquelles nous accueillit jadis ce sympathique administrateur pour ne pas joindre nos félicitations à celles de ses nombreux amis.

— « On lit dans la *Revue rose :*

Index medicus. — Cette excellente publication, que la plupart de nos médecins consultent bien une fois dans leur existence, lors de la préparation de la bibliographie de leur thèse, semble être sur le point de périr. Il lui faudrait 500 abonnés nouveaux à 50 francs par an, pour arriver à vivre. La plupart des médecins qui s'occupent de science en disent le plus grand bien, et le consultent.. aux bibliothèques, mais ils ne s'abonnent point. C'est ainsi que les recueils les plus utiles et les mieux faits périssent au milieu de l'indifférence de ceux qui devraient s'en constituer les défenseurs. »

Primum recipere, deinde.. ne pas prendre d'abonnement. « Nous en recevons tant !. et sans rien débourser ! » s'écrie le chœur des malins !

— Nous lisons dans la *France* du 7 février 1895 :

« Un médecin qui change de carrière : on a fait dimanche, au théâtre Rossini, à Venise, un succès étourdissant à M. Spelterini, qui remplissait le rôle d'Alphonse, dans la *Favorite*. Il n'y a pas eu moins de six rappels.

M. Spelterini est le médecin en chef de l'hôpital civil de Venise.»

— *Les collections du pape.* — Le pape collectionne des reliques de tous les saints, mais ce n'est pas toujours sans peine qu'il ajoute de nouvelles pièces à son saint musée.

Il avait désiré joindre dernièrement à son reliquaire central une partie du squelette *authentique* de saint Martial, que possède la cathédrale de Limoges. Les chanoines limousins refusèrent carrément de se séparer d'un seul morceau du squelette qui est, paraît-il, fort complet. Le désir du pape, s'étant transformé en un ordre formel, se heurta de nouveau à un refus. Les choses allaient se brouiller, lorsque l'évêque de Limoges proposa une transaction, qui consistait à extraire simplement une dent de la mâchoire du saint et à l'envoyer à Rome.

Faute de mieux, le pape accepta cet arrangement, et un de nos plus célèbres chirurgiens de Paris fut chargé de l'extraction.

Nous ne connaissons pas le nom du chirurgien, mais nous avons tout lieu de croire que c'est un chirurgien *bien pensant*, ou *mal pansant* (l'un et l'autre se dit, ou se disent).

L'ESPRIT DES MÉDECINS

— Un Chirurgien à genoux étoit tourné vers la figure de Charles VIII, dans le chœur de l'abbaye de Saint-Denis ; un moine lui dit que ce n'étoit pas l'image d'un saint: Je le sçais, dit l'autre, et c'est pour son ame que je prie, parce qu'il a apporté la v.... en France; ce qui m'a fait gagner sept mille livres de rente.

×

— *L'origine d'un mot bien connu.* — Le docteur Giraudeau de Saint-Gervais a mis la note suivante, p. 68 de *Syphilis*, poème de Barthélemy : « Charles IX, de trop célèbre mémoire, eut une excroissance dans l'urèthre, dont il fut guéri par Amb. Paré, son médecin, qui, pour récompense, échappa, quoique protestant, aux massacres de la Saint-Barthélemy. Comme le roi trouvait que la cure était bien lente, Amb. Paré lui fit cette réponse si connue : « Je te soygne, et Dieu seul te guaryra. »

NÉCROLOGIE

Dujardin-Beaumetz

Une assistance considérable de confrères, d'élèves et d'amis se pressait le 18 février autour du cercueil de George-Sainfort Dujardin-Beaumetz, décédé le 15 février dans sa villa de Beaulieu-sur-Mer. Né de parents français, à Barcelone, le 27 novembre 1833, Beaumetz avait fait ses études médicales à Paris. Interne des hôpitaux en 1858, docteur en médecine en 1862, chef de clinique de la Faculté en 1865, médecin des hôpitaux en 1870, devenu acquéreur et directeur du *Bulletin général de thérapeutique* en 1878, membre de l'Académie de médecine en 1880, faisant également partie de divers conseils et de comités scientifiques, Beaumetz a fait preuve toute sa vie d'une activité intelligente et laborieuse, accumulant travaux sur travaux, multipliant ses leçons, créant des laboratoires, et, chose rare, accomplissant son labeur incessant sans se faire d'ennemis. Son *Dictionnaire* et ses *Leçons de Thérapeutique*, qu'il s'efforçait de tenir à jour, sont traduits dans les principales langues de l'Europe. L'Académie de médecine perd en lui un de ses membres les plus laborieux ; je perds, moi, un de mes meilleurs amis. J'ai sous les yeux quelques-unes des dernières lignes tracées par lui avant de quitter ce monde ; billet auquel je veux à chaque instant répondre, ne pouvant croire encore à la mort de leur auteur !

Dr A. Dureau.

J. Regnault

Tous les médecins de notre âge ont connu l'excellent professeur Jules-Antoine Regnault, décédé le 9 février, à 74 ans, et dont le cours de pharmacologie, autrefois si pittoresque, était autant suivi par de futurs pharmaciens que par les élèves en médecine et les médecins, que le talent spirituel et la verve gauloise du professeur savaient retenir autour de sa chaire. Docteur en médecine en 1847, agrégé de physique en 1847, professeur de pharmacologie à la mort de Soubeyran, en 1859, Regnault avait été pharmacien en chef de la pharmacie centrale des hôpitaux. Nommé membre de l'Académie de médecine en 1861, il avait présidé cette compagnie savante en 1892. On lui doit divers travaux sur *l'électricité* considérée au point de vue physiologique, des recherches sur *l'hydropisie chez les femmes enceintes,* en collaboration avec de Villiers, et la publication continuée du *Traité de pharmacie de Soubeyran*. Le professeur Regnault était un honnête homme et un homme de bien.

A. D.

Alphonse Guérin.

Le corps médical qui venait d'être cruellement éprouvé par la mort des deux maîtres très éminents, dont nous venons d'esquisser la biographie, vient de subir une nouvelle perte; le docteur Alphonse Guérin, l'un des doyens de la chirurgie française, a succombé à Paris après une courte maladie.

Le docteur Guérin était né à Ploermel en 1816. Après quelques années d'internat à Paris, il fut nommé chirurgien des hôpitaux en 1850, et pratiqua successivement à Lourcine, Cochin, Saint-Louis, et enfin à l'Hôtel-Dieu qu'il quittait en 1880. Une seule des œuvres de Guérin lui survivra : son étude sur *le pansement ouaté, son application à la thérapeutique chirurgicale*, qui fit faire un grand pas à la méthode antiseptique.

En 1868, le docteur Guérin avait été élu membre de l'Académie de médecine dans la section de médecine opératoire ; il fut président de cette assemblée en 1884 et recevait, peu après, la croix de commandeur de la Légion d'honneur.

CORRESPONDANCE

—

Documents sur l'enfance et la jeunesse de H. Rochefort.

A la suite de notre article sur la *Carrière médicale de M. H. Rochefort*, un de nos lecteurs nous donne communication de deux précieux documents qui ont trait à la jeunesse de Rochefort. Le premier est une pièce de vers adressée par le vigoureux polémiste à Béranger. Rochefort était alors un tout jeune homme : il avait environ 17 ans.

Le second document est la réponse du spirituel et bonhomme chansonnier.

A Béranger.

De quelle encre avez-vous humecté votre plume,
Vous qui mêlez si bien au fiel de l'amertume,
Le sourire d'Anacréon !
Vous qui de cent couleurs ornez votre palette ;
Vous qui tracez, auprès du portrait de Lisette,
Le portrait de Napoléon !

Vous qui fûtes, vingt ans, dans les jours pacifiques,
Comme aux temps orageux de crimes politiques,
L'apôtre de la Liberté !
Vous qui du seul Génie avez porté la chaîne,
Et qui savez unir à la fierté romaine,
La romaine simplicité !

De la haine des rois généreuse victime,
Rien n'a pu mettre un frein à votre voix sublime :
Prisonnier, vous avez chanté.
Et maintenant qu'aux rois votre lyre pardonne !
Tressez du moins, tressez en paix, pendant l'automne,
Les lauriers cueillis en été !

Que dis-je ? Je me perds, dans mon naïf délire !
Je voudrais vous louer, je ne puis que vous lire !
Bien jeune et presque enfant encor,
Je cherche, pour marcher, une main qui me guide,
Et m'agite, en tremblant, dans mon aile timide,
Sans oser prendre mon essor.

Mais l'espoir confiant dissipe les nuages :
A peine si j'entends la foudre des orages
Gronder dans un lointain profond.
D'un sommeil toujours pur ma journée est suivie,
Et je tiens à deux mains la coupe de la vie,
Sans craindre d'en sentir le fond.

Ah ! l'avenir viendra me détromper sans doute !
Peut-être qu'effeuillant les roses sur ma route,
Les combats, les inimitiés,
Ne me laisseront plus, au sein de mes ruines,
Que le triste loisir de compter les épines
Où j'aurai déchiré mes pieds...

Mais, soit que mon esquif ait déroulé ses voiles,
Sous un soleil d'azur ou des cieux sans étoiles,

Dans le calme ou dans le danger ;
Pour goûter le bonheur ou braver la tempête,
J'invoquerai l'écho de mon cœur, qui répète
Le nom chéri de *Béranger*.

Henri de Rochefort (1848).

On vient de lire l'ode du jeune lycéen. Voici la réponse indulgente et paternelle du chantre de *Lisette* :

« Que j'ai d'obligations à vos amis, Monsieur, de vous avoir donné l'idée de m'envoyer cette ode charmante ; vous me la deviez bien, puisque j'avais eu le bonheur de vous l'inspirer.

Est-il vrai que nous n'ayez que 16 ans ? Oh ! si, à cet âge, j'avais fait des strophes aussi bien tournées, aussi poétiques, je me serais cru appelé à une brillante destinée. Il est vrai que, vous autres collégiens, on vous met en serre chaude, tandis que moi, à 16 ans, je ne savais pas l'orthographe.

Songeant à tous les moyens employés pour développer librement vos facultés, ne tirez donc pas vanité, mon cher enfant, d'un heureux début et des éloges que vous donne imprudemment un vieux rimeur, que votre encens aveugle peut-être.

Beau mérite, vraiment, de toucher un vieillard que l'on flatte ! Mais le bonhomme a encore, à défaut d'esprit et de raison, un cœur assez chaud pour répondre aux élans d'une jeunesse bienveillante, et c'est du fond du cœur qu'il vous prie de recevoir ses remerciements.

Retournez, longtemps encore, aux thèmes et aux versions, et croyez-moi, mon jeune ami, votre tout dévoué,

Béranger.

Un de nos aimables et érudits correspondants, M. Raoul Bonnet, de la maison Noël et Etienne Charavay, les experts en autographes bien connus, veut bien nous communiquer le très curieux document suivant, qui se rapporte, comme les précédents, à la jeunesse de Rochefort. C'est une pétition adressée par le père du pamphlétaire au Préfet de la Seine pour obtenir une bourse de la Ville en faveur du jeune collégien.

Monsieur le Pair de France, comte de Rambuteau.

Monsieur le Préfet,

J'ai l'honneur de m'adresser à vous pour obtenir de vos bontés une faveur qui peut avoir les apparences d'une justice.

Je suis auteur dramatique, mon nom s'est parfois trouvé attaché à quelques succès populaires, mais les mauvais jours sont venus pour moi. Les entreprises théâtrales, presque toutes livrées maintenant aux caprices de directeurs exclusifs, qui ne reconnaissent plus les droits acquis, ont fait de la situation de

beaucoup d'hommes de lettres un présent et un avenir aussi pénibles que difficiles ; j'ajouterai que la dernière faillite du Vaudeville m'a particulièrement fait perdre de grandes espérances et le fruit d'un travail de plusieurs années.

Forcé dans cette triste position de pourvoir à l'entretien d'une nombreuse famille, je n'ai plus aucun moyen de continuer l'éducation de mon fils, voilà pourquoi, Monsieur le Préfet, j'ose solliciter pour lui une bourse dans un des collèges réservés à la Ville.

Le bienfait d'une éducation complète serait la seule fortune qu'il pourrait espérer un jour, et ce bien si précieux, Monsieur le Préfet, c'est à vous qu'il le devrait, vous lui auriez fait un riche et brillant héritage.

Victor-Henri de Rochefort est né à Paris, en 1831, ses parents sont domiciliés dans la capitale depuis plus de trente ans, il est donc dans toutes les conditions imposées par les réglements ; qu'il me soit permis de dire que cet enfant a parfaitement réussi dans ses études préparatoires. Il occupe ordinairement les premières places en latin, analyse logique, histoire, grammaire, orthographe, arithmétique, etc. Enfin, il se trouve au terme des succès qu'on peut ambitionner dans une école secondaire.

Dans le cas où ma demande vous inspirerait un peu d'intérêt, serait-il indiscret, Monsieur le Préfet, d'invoquer votre bienveillante intervention près de MM. les membres du Conseil municipal, dont l'appui m'est si nécessaire ; ma reconnaissance est déjà prête pour vous comme pour eux, leur raison éclairée remarquera sans doute qu'en assurant l'avenir de mon enfant, c'est un citoyen utile qu'on formera pour la Patrie, et un cœur tout de dévouement qui s'engagera plus tard à rendre à son pays tout ce qu'il aura reçu de lui.

J'ai l'honneur d'être, Monsieur le Préfet, avec la considération la plus distinguée,

Votre très humble et très obéissant serviteur.

A. DE ROCHEFORT.

Suit une longue apostille des officiers de la 4e Cie du 4e bataillon (3e légion de la garde nationale) qui font l'éloge de M. de Rochefort.

Le maire et l'adjoint du 3e arrondissement recommandent également la pétition de M. de Rochefort.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 6. 15 MARS 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

—

Projet de création d'un ministère du travail, de l'hygiène et de l'assistance publique.

Conversation avec M. Ed. VAILLANT, député de la Seine.

Il y a quelques années déjà qu'il a été pour la première fois question de créer un ministère de l'hygiène et de la santé publiques. Mais la proposition (1) dont M. Vaillant a pris l'initiative constitue un progrès véritable ; son projet de loi est un projet viable, longuement mûri et parfaitement réalisable, au moins dans ses lignes essentielles. L'honorable député de la Seine était d'autant mieux qualifié pour élaborer ce travail qu'il a fait, avant d'aborder la carrière politique, des études médicales très approfondies (2), et que, pendant son passage à l'Hôtel de Ville, alors qu'il était conseiller municipal de Paris, il a pris une part active à toutes les discussions relatives à l'hygiène et à l'assistance publiques. A ce double titre nous avons pensé que son opinion était intéressante à recueillir pour nos lecteurs. Ils pourront ne pas partager toutes les idées de l'orateur socialiste, au moins nous permettront-ils de rendre hommage à la courtoisie et à l'urbanité de l'homme privé en même temps qu'à la loyauté de conviction de l'homme public.

Maintenant que la présentation est faite, nous cédons la parole à notre savant interlocuteur :

« Les services publics du travail, de l'assistance et de l'hygiène acquièrent chaque jour une importance plus grande, ce qui tient autant aux progrès de la science qu'aux progrès de la civilisation, ceux-ci dérivant naturellement de ceux-là,

(1) Nous donnons, d'autre part, le texte du projet qui a été déposé par M. Vaillant sur le bureau de la Chambre des députés le 31 octobre 1894.

(2) M. Vaillant a commencé ses études médicales en France vers 1864. C'est en Allemagne (Heidelberg et Tubingen) et en Autriche qu'il les a poursuivies et terminées. Au moment même des examens, la guerre de 1870 le fait revenir en France. La Commune éclate, M. Vaillant gagne l'Angleterre. Pour pratiquer dans ce pays, il dut passer un examen devant les membres du *Royal college of surgeons of England*.

Nous donnerons, plus tard, à titre de curiosité, la photographie d'un document dont l'intérêt n'échappera pas à nos lecteurs. C'est une ordonnance rédigée par M. Vaillant à Londres, le 5 septembre 1875.

mais il faut bien faire l'aveu que nous ne sommes qu'à l'origine de cette législation, bien plus avancée dans des pays voisins, comme l'Angleterre, l'Allemagne, la Suisse, et même la Belgique. Ainsi à Bruxelles, il existe un bureau d'hygiène, dont le fonctionnement est remarquable, et qui pourrait servir de modèle, le jour où on se décidera enfin à instituer ces services, comme nous l'avons maintes fois et avec instance demandé. Nous nous sommes encore laissés devancer dans cette voie par l'Allemagne, où la médecine publique a pris dans ces dernières années un développement considérable, et ou le gouvernement punit les moindres infractions aux mesures d'hygiène qu'il a édictées, des peines les plus sévères.

En France, on a certes tenté de faire quelque chose. Les communes du Havre, de Reims, la ville de Paris, notamment, ont bien essayé de prendre des mesures efficaces dans des circonstances critiques, mais elles étaient bien imparfaites. Cependant les résultats obtenus depuis deux ans à Paris par le nouveau service municipal de salubrité et de désinfection sont déjà remarquables.

On doit aussi reconnaître que l'Etat a pu protéger à plusieurs reprises le pays contre l'invasion d'un fléau menaçant, tel que le choléra. Vous avez encore le souvenir de l'épidémie locale qui avait éclaté sur les côtes du Finistère et, à un autre moment, jusque sur la frontière d'Espagne. Le comité consultatif d'hygiène, la direction de l'hygiène au ministère de l'Intérieur, se sont montrés, on ne saurait le méconnaître, pleins de vigilance à cette occasion ; mais l'unité de vues et d'action n'existera véritablement qu'avec l'unité des services. Or, actuellement, il n'y a pas de service national d'hygiène. Non seulement l'Etat n'a pas de budget ni de service spécial de l'hygiène, mais il refuse aux communes d'en avoir. Alors que toutes les grandes villes de l'étranger ont des bureaux d'hygiène, il a fallu des efforts énergiques et multipliés du conseil municipal de Paris pour aboutir à doter Paris d'institutions partielles d'hygiène et de salubrité, que la loi et le gouvernement lui défendent encore de réaliser complètement.

Il y a donc tout un organisme à créer, tout un groupement à établir, dont les faisceaux seront représentés par des services départementaux et des services communaux. Au lieu d'opérer isolément, avec des tactiques différentes et souvent contradictoires, on manœuvrera avec ensemble, avec cohésion, et par suite avec profit pour tous. Si tous les services créés et à créer s'organisent pour une commune action, on y gagnera en efficacité, en certitude et aussi en rapidité, et ce n'est pas

là chose négligeable quand il s'agit de maladies infectieuses. En somme, ce qui a été fait accidentellement, transitoirement, et par là même imparfaitement, devra l'être d'une façon permanente, systématisée. Dans le service général que nous appelons de nos vœux, nous ferons rentrer la police sanitaire animale et la médecine vétérinaire, la protection contre les fraudes alimentaires et contre les miasmes des ateliers insalubres, contre l'empoisonnement industriel autant que contre l'empoisonnement commercial. L'intime union des questions d'hygiène, de travail, de médecine et d'assistance n'apparaît-elle pas ainsi nettement ?

De même qu'une habitation et une alimentation salubres, un repos suffisant pour la réparation des forces et de l'usure de l'organisme, un travail limité dans son intensité, dans sa durée et assez rémunéré pour assurer une existence normale à l'individu et à sa famille, ainsi que leur développement physique et intellectuels, sont des conditions essentielles de santé ; de même, le milieu insalubre, l'alimentation et le repos insuffisants, le chômage, le surtravail, l'insécurité de l'existence sont des causes certaines de misère organique de l'individu, de sa réceptivité morbide, de la transmission des maladies infectieuses, dont il devient le véhicule approprié, de la dégénérescence de la race et de cette misère individuelle, familiale et sociale, fléau de la société moderne, qui, si elle ne veut succomber, doit organiser sa défense.

La protection de la santé publique contre toutes les causes d'insalubrité, la surveillance des industries insalubres, des logements et des ateliers et chantiers, ainsi que des installations agricoles, la sécurité dans l'emploi des machines et appareils, l'application des prescriptions légates concernant le travail et ses conditions, l'inspection médicale des écoles, celle des apprentis en vue du certificat d'aptitude physique, le service des épidémies et de la désinfection, le secours médical et pécuniaire du Bureau de bienfaisance, les soins au domicile, au dispensaire ou à l'hôpital, ou à l'asile, ou à l'hospice, les institutions de prévoyance, d'invalidité et de retraite, tous ces éléments forment un tout, un ensemble, dont rien ne peut être distrait, et auquel la vie si incertaine, troublée, accidentée et misérable du prolétaire donne son unité.

L'assistance, en effet, n'est, dans ses véritables termes, que l'attestation de cette vérité. Elle est, de plus, constituée pour recueillir, secourir, aux divers pas de sa carrière, le vaincu de la lutte pour la vie, le prolétaire, enfant assisté, orphelin,

l'enfant ou l'adulte malade, aliéné, infirme, blessé, invalide, sans travail et sans ressources.

Or, tous ces services du travail, de l'hygiène, de la médecine et de l'assistance publique, qui devraient être unis et développés dans un même service général et dans un fonctionnement harmonique, sont fragmentaires, partout dispersés, et, par leur dispersion même, ne peuvent arriver à se constituer.

La plus grande partie des services du Ministère de la Santé publique existent déjà, il est vrai, à l'état embryonnaire, sous forme de directions, aux ministères de l'Intérieur, du Commerce, des Travaux publics et de l'Instruction publique. Il y aurait lieu d'examiner si on ne diminuerait pas quelque peu les dépenses d'établissement du nouveau service en supprimant ou en transformant ces divers essais incohérents, et en les remplaçant par le service centralisé que nous projetons.

Et alors même que le service nouveau entraînerait des sacrifices, en apparence excessifs, n'est-ce donc rien que l'économie d'existences et de santés qu'on réaliserait ? Et les dépenses qu'on fait en pareil cas, ne sont-elles pas de véritables dépenses d'épargne ?

A ceux qui objecteraient que l'organisation des nouveaux services serait difficile, il nous est aisé de répondre. Le maire n'a-t-il pas déjà la direction de l'hygiène de sa commune ? et les circonscriptions du travail comme celles de l'hygiène et de l'assistance, prises pour exemple, ne peuvent-elles concorder avec les circonscriptions administratives ? Elles auraient de même leurs médecins fonctionnaires, hiérarchiquement ordonnés, depuis le médecin chargé de toutes les fonctions de la médecine et de l'hygiène publique dans la circonscription communale, jusqu'au médecin directeur du service départemental et qui, avec le bureau départemental, serait l'intermédiaire entre la direction générale, l'Etat, et la direction municipale, la commune (1). Cela, incomplètement réalisé, il est vrai, se passe-t-il autrement en Angleterre ? n'existe-t-il pas chez nos voisins un service central qui préside à l'ensemble des mesures d'hygiène, et qui en a l'effective responsabilité ? Encore des fonctionnaires ! dira-t-on, mais les médecins

(1) A tous ces organes locaux et régionaux de la santé publique il faut un centre, à la fois administratif et technique, de coordination et d'impulsion et aussi de contrôle pour l'application des lois et règlements, d'inspection, de publicité et de statistique. Cette direction, entourée de ses conseils et comités, formant un bureau central ou national d'hygiène et de médecine publique, serait non seulement l'organe nécessaire d'un fonctionnement régulier, mais aussi le véritable laboratoire d'une législation sanitaire et médicale en perpétuel progrès.

fonctionnaires n'ayant d'autre occupation que celle de l'hygiène et de la médecine publique, dont ils réuniraient toutes les fonctions entre leurs mains, auraient avec la responsabilité une indépendance morale, un prestige incontestable.

Voyez ce qui se passe à Berlin : à Berlin, il existe un Office de santé, dont la juridiction et l'action s'étend sur tout l'empire allemand, et qui est dirigé par le Dr Koch ; c'est ce que l'on appelle l'*Office impérial de santé.* Les publications périodiques et autres, qui en émanent, sont des plus instructives. Tous les arrêts, lois, ou décrets relatifs à l'hygiène et à l'assistance publiques partent de là. Toutes les mesures générales, applicables dans toute l'étendue de l'empire allemand, prennent leur origine dans les investigations, enquêtes, études et recherches techniques de l'Office de santé.

Ce que nous voulons, nous, ce n'est pas seulement un ministère de l'hygiène et de l'assistance publique: nous donnons à notre projet beaucoup plus d'extension. Ce que nous poursuivons surtout, dans le progrès social général, c'est l'amélioration des conditions du travail et du bien-être des prolétaires ; nous voulons garantir l'ouvrier contre le surtravail, les accidents, les chômages, etc. Un ministère du travail distinct répondrait mieux encore sous ce rapport à nos *desiderata.* Mais on constituerait difficilement aujourd'hui un budget et un fonctionnement efficaces à un pareil ministère, et comme il y a parenté intime entre ses services et ceux de l'hygiène et de l'assistance, nous l'annexerions aux services d'hygiène, d'assistance et de statistique. Pour notre compte, nous sommes convaincu qu'on retirerait non seulement pour le travail, pour la santé publique, mais aussi pour la production, l'échange, la législation, des avantages immenses de statistiques bien faites, tandis qu'à l'heure présente on donne matière aux critiques les plus justifiées, précisément parce qu'on n'apporte aucun soin à dresser ces statistiques dans les conditions de précision et de comparaison qui peuvent seules leur donner un caractère de certitude.

Les vues générales que je viens de vous exposer à grands traits, vous auront démontré, je l'espère, l'intérêt qu'il y aurait à ne pas ajourner plus longtemps une création que tous les esprits, soucieux de l'amélioration du sort des travailleurs et de la santé publique, réclament avec nous.

Nous faisons suivre le travail de M. Vaillant du projet présenté par lui sur la question à la Chambre des Députés.

Proposition de loi ayant pour objet la création d'un ministère du travail, de l'hygiène et de l'assistance publique.

ARTICLE PREMIER.

Il est créé un ministère du travail, de l'hygiène et de l'assistance publique.

ART. 2.

Ce ministère, divisé en quatre directions, comprendra les services déjà existants et nouveaux.

1° *Du travail.*

De ses conditions légales et réglementaires et de leur application ;
Service d'inspection du travail industriel, agricole, commercial, etc. ;
Conseil supérieur, Office du travail. Bureau central et bureaux régionaux du travail ;
Accidents, responsabilité patronale, assurances. Arbitrage. Prud'hommes ;
Enquête permanente sur la situation et les conditions du travail et des travailleurs : grèves, chômage, etc.

2° *De l'hygiène et de la médecine publiques.*

Police sanitaire, hygiénique, médicale et vétérinaire, nationale et internationale ;
Bureau central et bureaux régionaux d'hygiène, communaux et départementaux ;
Service des épidémies. Service de la désinfection publique et à domicile ;
Service de salubrité des villes, maisons, ateliers, logements, des travaux, du sol et de l'atmosphère ;
Laboratoires nationaux et municipaux de défense de la santé publique contre les falsifications industrielles et commerciales des denrées, aliments, etc. ;
Médecine publique. Assistance médicale. Inspection médicale des écoles, des écoliers, des apprentis, etc.

3° *De l'assistance publique sous toutes ses formes.*

Médicale à domicile, au dispensaire, à l'hôpital, à l'asile ; sanatoria, hospices, etc. ;
Pécuniaire, à domicile, au bureau de bienfaisance, etc ;
Enfants assistés, etc. Infirmes, invalides, aliénés.
Secours mutuels, retraites, etc.

4° *De la statistique.*

Statistique ouvrière, statistique démographique, statistique économique, statistique industrielle, agricole et commerciale. Etude statistique des conditions et frais de production, d'alimentation et d'existence. Statistique médicale, statistique de l'hygiène et de l'assistance publique. Statistique générale comparée de la France et de l'etranger ;
Office national et bureaux régionaux de statistique ;
Rapports périodiques et résumés, publiés économiquement, vendus à prix coûtant et reproduits par le *Journal officiel.*

ART. 3.

Le pays sera divisé en circonscriptions. En chacune d'elles un office régional, comprenant un bureau du travail, un bureau d'hygiène et de médecine publique, un bureau d'assistance publique et un bureau de statistique qui aura pour objet de relier les efforts combinés et les travaux de l'Etat, des communes, des départements, des syndicats de communes et de département, de leurs bureaux municipaux, etc., en rapport avec l'administration centrale.

ART. 4.

Le budget annuel comprendra toutes les sommes nécessaires au développement de l'organisation du service, à la création des institutions, à la construction des édifices, à l'acquisition des appareils, etc., qui ne seraient pas à la charge des communes et des départements.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Académies et Sociétés savantes.

A la séance de l'Académie de médecine du 5 mars — celle du 25 février était vide d'intérêt — M. Henri Monod, directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur, qui appartient à l'Académie en qualité de membre associé, lit une note fort documentée sur les aliénés enfermés dans des asiles publics après condamnation, sans avoir été soumis à une expertise médico-légale suffisante.

Ce travail montre combien il est désirable que les magistrats chargés de l'instruction fassent, plus souvent qu'ils ne le font, appel au concours de médecins spéciaux et compétents.

L'enquête de M. Monod a porté sur une période de cinq années (1886-1890) et sur des établissements ayant une population d'environ 33.000 aliénés, le nombre total des aliénés internés en France étant de 70.000 à 75.000. Elle a abouti à une liste de 271 cas pour lesquels les directeurs d'asiles publics déclarent que dans leur opinion la maladie mentale était la cause indiscutable de l'acte incriminé devant les tribunaux, et à raison duquel le malade avait été condamné. Dans ces 271 malades se trouvaient 58 paralytiques généraux.

C'est certainement un grand malheur que des irresponsables soient condamnés, qu'eux-mêmes et leurs familles subissent la honte d'un casier judiciaire. D'autre part, il importe à l'ordre public que la société soit efficacement protégée contre les aliénés dangereux. Un fait relevé dans l'enquête donne lieu d'espérer que la conciliation entre ces deux intérêts, celui de la justice et celui de la préservation sociale, n'est pas impossible.

Les tribunaux qui ont à leur portée des médecins aliénistes leur inspirant confiance et qu'ils ont l'habitude de consulter, ont évité d'une façon presque absolue les erreurs judiciaires. Celles-ci paraissent se produire surtout dans le jugement des flagrants délits.

M. Brouardel dit que cette question est très difficile à résoudre. Il n'incrimine pas les magistrals qui ont commis les erreurs ; il a toujours trouvé auprès du pouvoir judiciaire une grande déférence. Mais ce qu'il faut bien savoir, c'est que le diagnostic de l'aliénation est souvent très difficile : il faut avoir vécu parmi les aliénés pour pouvoir, dans certains cas, arriver à la certitude nécessaire dans l'espèce. Or, il y a actuellement, 5.800 étudiants à la Faculté de Paris et il est impossible de leur apprendre suffisamment la psychiatrie pour qu'ils puissent remplir le rôle si délicat d'expert. L'enseignement de l'aliénation devrait donc être fait seulement à un nombre d'étudiants suffisant pour rendre aux tribunaux les services nécessaires.

M. Cornil a observé trois malades atteints d'accidents cérébraux consécutifs à la grippe, et qui ont guéri. Au début, on pouvait se croire en présence d'une méningite aiguë ; plus tard, en face d'une lésion portant sur les centres moteurs d'une hémisphère du cerveau. Mais la guérison, lente dans le premier cas, rapide dans le second, distingue absolument ces lésions de la méningite aiguë classique ou de la méningo-encéphalite qui sont presque continuellement mortelles. La conservation de la sensibilité, la paralysie faciale, la paralysie des sphincters et les troubles profonds de l'œil les différencient nettement de l'hémiplégie hystérique.

Dans la troisième observation, il s'agissait d'un hystérique et l'hémiplégie s'accompagnait d'hémianesthésie ; mais là encore on note la paralysie faciale, l'inégalité pupillaire et une aphasie bien distincte du mutisme nerveux, en sorte que, malgré le terrain hystérique, l'encéphalopathie se distingue de l'hystérie.

M. Colin rappelle, incidemment, que Michel Lévy, l'hygiéniste militaire qui a laissé un nom dans la science, avait déjà noté la coexistence de la méningite cérébro-spinale avec la grippe.

M. Lancereaux fait une relation terrifiante des désordres produits par les boissons alcooliques sur l'économie. De l'avis de l'éminent praticien, le buveur de vin et d'alcool est exposé au délire aigu ; le buveur de boissons avec essences tombe plutôt dans la démence et l'abrutissement. Il y a plus : l'alcoolique prépare, comme on l'a si bien dit, le lit de la tuberculose. La phtisie des buveurs a même des caractères spéciaux qui permettent de la dépister presque à coup sûr. Elle peut être arrêtée dans son évolution, si l'alcoolique s'amende à temps. Chez quelques sujets, la tuberculose envahit concurremment les poumons, le péritoine, les méninges, et tue avec rapidité, principalement les porteurs aux halles, les tonneliers et les camionneurs.

Le danger qui est le plus redoutable et que M. Lancereaux ne craint pas de dénoncer, c'est l'absinthisme. On fait, à l'entendre, une consommation véritablement effrayante d'apéritifs et plus particulièrement d'absinthe. Si on n'y prend garde, c'est la ruine, la déchéance de la race. On prétend que les industries de boissons de ce genre enrichissent le pays ; elles l'appauvrissent, au contraire, en diminuant la population. La Roumanie, la République de l'Equateur, et bien d'autres pays, ont pris à cet égard des mesures coercitives qui ont produit les plus heureux résultats. A notre gouvernement de suivre cet exemple. *Caveant consules.*

La discussion sur les tractions rhytmées est reprise une fois encore. M. Laborde conserve ses positions, les accoucheurs refusent de se laisser convaincre, et les médecins ne sachant s'ils doivent prendre parti pour M. Tarnier, ou pour M. Laborde, prennent celui de tirer la langue, comme les enfants sujets de la discussion.

A la *Société de chirurgie* (20 fév.), M. Bazy communique l'observation d'un veillard, âgé de 70 ans, diabétique qui, s'étant plaint à un de ses collègues de troubles vagues du côté des voies urinaires, avait subi un cathétérisme de l'urèthre, suivi d'une uréthrorrhagie légère. Quarante-huit heures plus tard, le malade était pris de frissons répétés. Appelé en consultation, M. Bazy diagnostiquait une infection urinaire à point de départ uréthral, sans aucun symptôme local au périnée, à la prostate, ni extérieurement sur le reste de l'urèthre. Les reins étaient un peu douloureux à la pression, l'urine rare, à peu près limpide ; la langue était sèche, le pouls rapide, la température presque normale. M. Bazy vit le malade plusieurs fois et porta un pronostic extrêmement sérieux, car l'état général s'aggravait. Rappelé quinze jours plus tard, il constatait tous les signes d'un plegmon diffus périuréthral qui s'était développé rapidement depuis environ trois jours, sans cause apparente.

Il escomptait la guérison lorsque, au huitième jour, l'opéré s'affaiblit et succomba trente-six heures plus tard.

Il y a donc eu chez ce malade deux périodes distinctes dans l'évolution du mal : la première comportait seulement des accidents généraux, et la seconde a été caractérisée par l'apparition de phénomènes locaux. Le point de départ, d'ailleurs, était le même dans les deux périodes, à savoir une légère éraillure de l'urèthre, et ceci suffit à montrer l'identité des deux ordres de phénomènes observés. Il est à peine besoin de rapporter le fait que le malade était glycosurique, et cependant l'observation que nous venons de résumer en quelques mots démontre trop clairement la gravité de la plus minime intervention chirurgicale chez les diabétiques : il est certain, en effet, que le cathétérisme pratiqué a causé la mort de ce vieillard, qui rentrait dans la catégorie des faux urinaires diabétiques.

M. Routier a fait avec succès la néphrectomie d'un rein atteint de tuberculose primitive. M. Tuffier déclare avoir observé un cas analogue.

M. Reclus lit une observation de M. Heurtaux (de Nantes), relative à un fait de sarcome globe-cellulaire de la tête de l'humérus chez un enfant de six ans traité, en 1883, par la résection de la moitié supérieure de l'humérus et suivi de guérison parfaite. Le malade a été revu au milieu de l'année dernière, onze ans après l'opération, sans trace de récidive et avec un bon fonctionnement du membre conservé.

M. Quénu montre une jeune femme chez laquelle il a pratiqué avec succès, il y a un an, l'extirpation de varices extrêmement développées de la jambe droite, avec un ulcère et des plaques de phlébite.

M. Quénu présente également un malade atteint d'un double

pied-plat qu'il a traité d'un côté par l'opération d'Ogston, sans obtenir aucune amélioration fonctionnelle.

M. Albarran (27 fév.) a pratiqué une laparotomie chez une jeune femme de 19 ans, qui s'était tiré un coup de révolver au niveau de la région ombilicale. L'intestin, l'utérus, étaient perforés en plusieurs endroits.

Le diagnostic de plaie perforante avec probabilité d'hémorrhagie interne fut alors porté. En préparant la malade, on remarqua que les tubercules de Montgoméry étaient saillants, et à la pression du sein on put faire sourdre quelques gouttes de lait par le mamelon. Le toucher permit de constater que l'utérus était gravide de quatre à cinq mois environ.

L'opération fut menée à bon terme ; il n'en fut pas de même de la grossesse. Le lendemain de l'opération, le sujet avortait d'un fœtus de 4 mois et demi.

Un homme de 40 ans chargeait des sacs de charbon de 80 à 100 kilog ; subitement, il sent une douleur vive dans le haut du bras : il lâche le sac. Le bras reste impotent. M. Bazy fait une incision sur la longue portion du biceps, et constate une rupture du tendon de ce faisceau musculaire.

Une malade se présente à M. Segond avec une perforation recto-vaginale, située à la partie la plus élevée du vagin. Au-dessus et au-dessous de la fistule existent des indurations incoercibles. Comment ont pu se produire de tels désordres ? Le plus sympathique des chirurgiens s'informe, réclame le nom du coupable. Après enquête, l'auteur du méfait se dénonce : C'est un pot de pommade qui, durant 16 ans, trouvant sans doute le logis confortable, a séjourné dans ce vagin hospitalier.

M. le Dentu, M. Monod citent des faits de même nature, autant que contre nature. M. Monod exhibe même, à l'occasion, un pessaire en porcelaine ayant séjourné sept ans dans le vagin d'une femme âgée. A la lecture de ces suggestives communications, tout le monde tend les oreilles et.. se bouche le nez.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Les médecins ignorés

LA CARRIÈRE MÉDICALE DE M. Victorien Sardou

CONTÉE PAR LUI-MÊME.

La plupart des biographes de M. Sardou ont mentionné, en quelques lignes hâtives, cette particularité : avant de se consacrer tout entier à l'art dramatique, l'auteur de *Don Quichotte* avait suivi des cours de médecine. Désireux d'être éclairé sur cette période de la vie de l'illustre dramaturge, nous l'avions jadis sollicité de nous renseigner avec exactitude. M. Sardou voulut bien, avec sa bonne

grâce coutumière, nous adresser la lettre suivante, véritable perle sertie d'humour et d'esprit.

Monsieur et cher confrère,

Je ne puis vraiment pas me donner pour un transfuge de la médecine, car je n'ai suivi que les cours de première et de seconde année, pendant dix-huit mois au plus, vers 1850 où 1851. — Ma famille, désapprouvant mes visées littéraires, me donnait le choix : de l'Université ou de la carrière médicale. Je n'hésitai pas, et j'optai pour cette dernière, avec l'arrière-pensée de troquer la lancette contre la plume au premier détour du chemin. Ce n'est pas que j'eusse la moindre répugnance pour les études médicales. Loin de là ! — Elles m'intéressaient au plus haut point. Je disséquais consciencieusement mes semblables à Clamart (1), et tous les matins, externe bénévole à l'hôpital Necker, dans un service de chirurgie, je faisais sans dégoût les pansements requis, et j'assistais curieusement à des opérations, faites avec une grande sûreté de main par le « père Lenoir », chirurgien supérieur à sa réputation. Après quoi je m'en allais, rimaillant des tragédies sur ma route. — Il y avait d'ailleurs un peu d'hérédité dans mon cas. Mon arrière-grand-père était médecin au Cannet, près Cannes ; mon grand-père étudiait la médecine, quand il fut expédié comme officier de santé au siège de Toulon, puis à l'armée d'Italie. Rentré dans ses foyers et tout à la culture de ses oliviers et de ses orangers, il n'avait pas tout à fait renoncé à la profession médicale, et s'était même acquis un certain renom aux alentours.

Pour moi, dès que je crus pouvoir me tirer d'affaire par des leçons de latin, d'histoire, etc., qui me donnaient à manger un jour sur deux, je jetai la trousse aux orties et j'allai bravement faire siffler ma première pièce à l'Odéon par mes camarades de la veille. Ce qui, d'ailleurs, ne m'a pas brouillé avec eux. Tout voué que j'étais à l'art dramatique, je ne me suis jamais désintéressé de leurs travaux. J'allais à Bicêtre et à Charenton, où j'avais des amis internes, étudier les fous et

(1) C'est à Clamart que M. Sardou, ainsi qu'il l'a lui-même rappelé dans la préface des *Profils intimes*, qu'il fit la connaissance d'Adrien Marx, rédacteur au *Figaro*, et transfuge de la médecine. Les deux étudiants se rencontrèrent : « le couteau à la main, et sur un cadavre, — à l'amphithéâtre de Clamart ».

— « Marx, lui, aimait sa lugubre besogne, — écrit M. Sardou ; moi, pas ! Je cherchais à m'en distraire par la fabrication d'une tragédie macabre, qui se ressentait du lieu où elle était élaborée ; et il me dit, un jour que nous échangions nos confidences, en nous passant la blague à tabac : vous, avec vos tragédies, je vous retrouverai un beau matin sur cette table-là ! »

Prédiction menteuse ! — J'ai renoncé aux tragédies, et il ne dissèque plus que les vivants ; témoin ce livre. »

chercher à démêler en quoi ils diffèrent des gens qui se croient raisonnables. Je suis persuadé que ces études, si frivoles qu'elles aient été, n'ont pas nui à mon travail dramatique, outre qu'elles m'ont initié à bien des connaissances dont je n'aurais pas eu la curiosité. Il est certain que l'étude du corps est la meilleure préparation à celle de l'esprit, et que Physiologie et Psychologie ne vont pas l'une sans l'autre.

Je me suis toujours félicité de cette petite incursion dans un art qui ne m'a laissé que de bons souvenirs, et où j'avais quelques bons amis, qui, hélas ! deviennent chaque jour de plus en plus rares.

Agréez, mon cher confrère, mes salutations les plus amicales, avec mes remerciements pour la sympathie que vous voulez bien témoigner à l'auteur et à ses œuvres.

V. SARDOU.

Dimanche, 14 février 1892.

Pour qui possède, comme M. Sardou, le sens de la curiosité et du pittoresque, poussé jusqu'au souci des infimes et plus menus détails, il n'est pas douteux que notre profession a dû être d'un passionnant attrait. Notre art l'a-t-il intéressé par l'appareil légèrement théâtral des opérations chirurgicales, par l'imprévu du dénouement de ces drames sans nombre qui se jouent au chevet des malades : dénouements qui déroutent parfois la science la plus exercée ? Nous ne saurions prononcer. Ce que nous pouvons dire, c'est que, de par ses origines, M. Sardou était un *prédestiné* à la médecine. Comme il nous le conte spirituellement lui-même, il y avait « un peu d'hérédité dans son cas ». Son arrière-grand-père, son grand-père étaient médecins. Son père seul avait dévié, mais il avait tenu à ce que son fils reprît les traditions familiales.

On a écrit ailleurs comment le père de M. Sardou vint chercher fortune à Paris ; combien il eut à lutter péniblement pour vivre, donnant des leçons pendant le jour, tenant le soir les écritures chez des commerçants ; comment, un peu plus tard, M. Sardou père était admis à faire un cours à l'Ecole de commerce de Charonne.

Le jeune Victorien suivit, pendant une année, les leçons paternelles. Une fièvre scarlatine violente, qui faillit le mettre à deux pas de la mort, l'obligea à suspendre ses études. Il fut alors soigné, le hasard se plaît à ces rapprochements, par le Docteur Berthelot, dont le *petit garçon* est devenu le grand savant à qui nous devons les remarquables découvertes que l'on sait.

A la suite d'une rechûte, on se décida à envoyer le jeune Sardou au pays, pour qu'il pût y prendre tout à l'aise des bains d'air et de soleil. Une fois bien reposé, il retournait à Paris, et se remettait aussitôt au travail.

A 16 ans, étant encore sur les bancs du Lycée Henri IV, en 3e, il écrivit sa première pièce, *Othon*, drame en 5 actes et en vers. Plus tard il se mit à composer une tragédie, qu'il n'acheva jamais, et qui devait se jouer en trois soirées, sous ces titres panachés : *Luther*, la *Guerre des Paysans*, les *Anabaptistes*.

Il avait, à cette époque, écrit déjà sa première comédie, les *Amis imaginaires*, qu'il fit suivre bientôt d'une tragédie suédoise, la *Reine Ulfra*. Il était dit que la médecine et les médecins resteraient liés à son existence. Parmi les amis de sa famille, M. Sardou connaissait un certain Dr Londe, bibliothécaire du Luxembourg en 1848, ami de Louis Blanc, et enragé partisan des idées nouvelles. Le Dr Londe conseilla au dramaturge inexpérimenté de soumettre sa *Reine Ulfra* à Rachel, alors toute-puissante.

L'arrêt fut inexorable : « Dites à ce jeune homme qu'il écrive une pièce grecque, répondit l'artiste sur un ton narquois, et — qui sait ? — je la jouerai peut-être ! »

M. Sardou n'était pas de ceux qui se découragent au premier obstacle. Resté seul à Paris — le père avait eu la nostalgie du sol natal — sans ressources, sans soutien, l'auteur d'*Ulfra* n'avait à compter que sur lui-même. Pendant sept ans, il donna des leçons, et besogna dans le journalisme.

Peut-être dut-il à ses connaissances médicales d'être mis en rapport avec le Dr Hoëfer, qui dirigeait la *Biographie générale*, éditée par Didot. Son article sur Jérôme Cardan, qui lui avait demandé plus de six mois de recherches, lui rapporta tout juste trente-deux francs. C'était à se dégoûter de l'érudition.

Heureusement le théâtre allait lui donner occasion de prendre une éclatante revanche.

VARIÉTÉS MÉDICO-LITTÉRAIRES

Cervantès médecin.

On a beaucoup épilogué sur le chef-d'œuvre de Cervantès. Les traducteurs et autres auteurs de gloses érudites ont, à l'envi, disserté sur l'histoire admirable du seigneur Don Quichotte de la Manche. Cervantès, a-t-on dit généralement, entreprit de guérir son pays d'une maladie chronique qui présentait tous les caractères d'une épidémie. La lecture des romans de chevalerie avait depuis longtemps perverti le goût du public et fait tourner toutes les têtes. Les grandes découvertes, les expéditions lointaines et les conquêtes prodigieuses des Espagnols aux XVe et XVIe siècles n'avaient pas peu contribué à favoriser cet esprit d'aventures et d'héroïques extravagances, dont le résultat final fut de préparer avec tant d'éclat la décadence de la monarchie espagnole.

Certains commentateurs ont même prétendu, non sans quelque apparence de raison, que le chevalier Don Quichotte n'était autre que l'Espagne elle-même, déjà si malade à cette époque, et rêvant, sur le penchant de sa ruine, cet empire universel qu'elle poursuivit sans jamais l'obtenir.

Que ces hypothèses soient ou non exactes, il n'en est pas moins avéré pour nous que Cervantès a écrit l'histoire d'un fou ; qu'il a suivi pas à pas les étapes de la maladie de son héros, avec une

rigueur, une précision, que les aliénistes les mieux qualifiés se sont plu à reconnaître (1).

Le premier qui ait noté cette originale particularité est un médecin espagnol, le Dr Morejon (Don Antonio Hernandez), dans son grand ouvrage posthume sur l'*Histoire bibliographique de la médecine espagnole*. Le Dr Morejon a pris le chevalier errant pour sujet d'étude ; il a examiné son *cas* en critique, mais en critique doublé d'un médecin, et il en est résulté pour lui la conviction que Cervantès, dans la partie descriptive de l'aliénation mentale dont il a traité, a surpassé le célèbre Arétée, « le plus grand peintre des maladies, le Raphaël de la médecine ». Dans son enthousiasme admiratif pour son illustre compatriote, le Dr Morejon va jusqu'à s'écrier : « Moïse et Homère ont eu chacun les honneurs d'une dissertation, le premier grâce à quelques notions de chimie, très bornées ; le second, pour ses connaissances anatomiques, quoique bien imparfaites. Thucydide, Virgile et Lucrèce, pour avoir décrit la peste, sont loués par les médecins, et cités comme modèles dans la description des maladies pestilentielles. Montesquieu tient aussi sa place dans l'histoire de la médecine, à cause de sa théorie de l'influence des climats sur les institutions. Mais Cervantès ne mérite-t-il pas, à meilleur droit, d'être offert comme modèle à la jeunesse espagnole, pour la description des désordres de l'intelligence. »

Cervantès avait à décrire une espèce de folie connue sous le nom de *monomanie*. On va voir l'esprit de méthode et de logique rigoureuse qui le guide.

Il commencera d'abord, — nous reprenons le travail (2) du Dr Morejon — par étudier la manière d'être et les habitudes du sujet, le genre, le caractère et la nature de l'affection qu'il va peindre, donnant l'ensemble de toutes les prédispositions et des causes occasionnelles, qui peuvent le plus contribuer à son développement : il en marque le siège, passe en revue ses périodes, sans négliger les changements et la terminaison ; il raisonne sur le pronostic, adopte les moyens de traitement les plus convenables, se conformant si exactement aux règles de l'art, qu'il peut servir de modèle à tous les médecins philosophes.

Les parties et les détails qui doivent concourir à former l'ensemble de cette histoire médicale sont liés avec tant de proportion et dans une combinaison si harmonieuse, qu'il en résulte des beautés pleines de charme et d'un attrait infini.

Il recherchera d'abord quelles sont les conditions qui prédisposent à la folie ? 1° Les tempéraments bilieux et mélancolique. — Don Quichotte « était de haute taille, d'une complexion robuste ; le visage maigre, le corps sec et velu. » 2° L'âge viril ou l'âge mûr. — Don Quichotte « frisait la cinquantaine. » 3° La pénétration et la culture de l'intelligence. — Don Quichotte avait de l'esprit, une mémoire excellente, et beaucoup d'instruction ; il possédait toutes les con-

(1) Le Dr Baillarger, au cours d'une visite que Champfleury fit un jour à la Salpêtrière, disait au romancier, en parlant de Cervantès : « Il a donné le portrait d'une sorte d'idiote dans la Maritorne ; *il lui aplatit le derrière du crâne*, et *précise ses observations aussi nettement qu'un aliéniste moderne.* » Champfleury, *Souvenirs et portraits de jeunesse*, p. 282.

(2) Ou plutôt la traduction qu'en a donnée le Dr Guardia dans sa très curieuse brochure : *Etude médico-physchologique sur l'Histoire de Don Quichotte*, par le Dr Morejon, traduite et annotée par le Dr Guardia.

naissances d'un chevalier errant : la théologie, la jurisprudence, la médecine, la botanique, l'astronomie, les mathématiques, l'histoire etc. 4° L'orgueil de race et la noblesse. — Don Quichotte était gentilhomme (hidalgo), et de la Manche, descendant en droite ligne et par les mâles (*por linea recta de varon*), de Gutierre Quijada, le vainqueur des fils du comte de Saint-Pol. 5° Les exercices violents. — Don Quichotte était grand chasseur de lièvres. 6° La transition d'une vie active à l'oisiveté. — Don Quichotte « négligea presque de tout point l'exercice de la chasse et même l'administration de son bien. » 7° Les aliments de haut goût, visqueux et difficiles à digérer. — Don Quichotte « mangeait le plus souvent à son souper du hachis de viande, des lentilles le vendredi, des abatis de bétail les samedis, et quelque pigeonneau de surcroît les dimanches. » 8° Les saisons d'été et d'automne. — Don Quichotte éprouva ses plus grands accès de folie le 28 juillet, le 17 août et le 3 octobre. 9° Les passions amoureuses. — Don Quichotte était fortement épris. 10° L'excès de lecture. — Don Quichotte vendit plusieurs fanèques de terre de semence pour acheter des livres de chevalerie et des poésies érotiques. 11° Les veilles prolongées. — Don Quichotte « lisait sans cesse, le jour et la nuit, si bien qu'à force de lire et de ne pas dormir, tout le reste aidant, son cerveau se dessécha de telle sorte qu'il en perdit le jugement. »

« On trouve marqués dans ces derniers mots, avec autant de précision et de clarté qu'auraient pu le faire Hippocrate et Boerhaave, l'organe malade, le siège, la cause prochaine de l'affection... »

La thèse du médecin espagnol, que nous venons d'exposer dans ses grandes lignes, a été reprise, il y a quelque temps, en France ; mais chose curieuse, il ne semble pas que l'auteur ait eu connaissance de l'œuvre de son prédécesseur. Du moins n'en fait-il nulle part mention, bien qu'il ait adopté dans son étude critique une classification à peu près analogue (1).

L'ouvrage du Dr Louveau (2) a sur celui du Dr Morejon cette supériorité qu'il a été écrit il y a une vingtaine d'années à peine, c'est-à-dire à une époque où la médecine mentale avait déjà acquis à peu près son complet développement. A cet égard, on peut tenir pour conformes aux données de la science moderne les déductions de notre confrère.

« Cervantès, dit le Dr Louveau, nous peint une intelligence, mais une intelligence malade, un maniaque, parce qu'il est né aliéniste ; et, en opposition, un corps, mais un corps bien portant, c'est-à-dire un homme chez qui tout est sainement matériel...

Cervantès voulut résumer en un seul être toutes les manifestations physiques et morales de la manie, qu'il avait observées éparses chez un grand nombre d'individus, et il créa *Don Quichotte.* »

Dès les premières lignes de son livre, Cervantès, en parfait pathologiste, établit l'étiologie de l'affection dont est atteint son héros. Pourquoi le seigneur Quixada ou Quésada, qui sera plus tard Don Quichotte, devient-il fou ? parce qu'il lit, du matin au soir, des livres de chevalerie qui lui troublent à ce point la cervelle qu'il en

(1) Nous rapprocherons, toutes les fois que l'occasion s'en présentera, les réflexions du Dr Morejon de celles du Dr Louveau.

(2) Dr Louveau, *De la manie dans Cervantes.* Thèse de Montpellier, 1876.

oublie, non seulement le boire et le manger, mais l'administration de son bien. Il va même jusqu'à vendre plusieurs lopins de terre pour faire l'acquisition d'ouvrages de cette nature. « Sa pauvre tête n'était plus remplie que d'enchantements, de batailles, de cartels, d'amours, de tourments, et de toutes les folies qu'il avait vues dans ses livres (1).

Il chérissait tant ses livres qu'il aurait volontiers donné sa gouvernante et sa nièce par-dessus pour avoir le plaisir de faire comme eux. »

Si l'on passe à la symptomatologie, on verra que Cervantès se trouve, là encore, d'accord avec les aliénistes sur tous les points.

« Parmi les nombreux symptômes que présente l'aliénation mentale en général, et surtout la manie, nous avons, principalement dans l'état cachectique, l'amaigrissement considérable et une coloration particulière, le plus souvent jaune, sèche, tannée, de la peau. » Cervantès n'a garde de donner à son héros une mine réjouie. Il suffit qu'il se montre pour que tout le monde s'écrie : « Voilà bien le chevalier de la Triste Figure ! »

L'absence de sommeil (2) est aussi un des symptômes de la manie ; Don Quichotte dort fort peu. Alors que Sancho ronfle, le ventre repu, et la conscience en repos, son maigre compagnon rêve tout éveillé à sa belle ou aux étoiles.

Un autre stigmate morbide des maniaques, c'est l'anaphrodisie, qui, « dans l'état cachectique, fait place à l'excitation des fonctions génésiques du début. En véritable maniaque cachectique, Don Quichotte est atteint de ce désagrément, autant qu'un héros de roman puisse l'être. » Son amour pour Dulcinée ne va pas au delà de déclarations incendiaires, mais platoniques ; « d'autant plus platonique que cette déesse de beauté n'existe que dans son imagination. »

« Nul doute que si Don Quichotte n'eût pas été sous le coup d'une anaphrodisie symptomatique, il n'eût su, tout en conservant intact son cœur à Dulcinée, esquisser un commencement d'exécution à l'égard d'Altizidore, et qu'il n'eût pas certainement réduit à de tels excès une aussi belle demoiselle. » La demoiselle a beau l'aguicher, Don Quichotte reste indifférent ou.. impuissant.

Les aliénistes citent comme un des caractères les plus communs, sinon permanents, de la manie, les perversions affectives. Les ma-

(1) « Une fois que Don Quichotte eut complètement perdu la raison, il s'imagina que tout ce qu'il avait lu dans les livres de la chevalerie et dans les poésies érotiques était réel. Dès lors son imagination ne rêva plus que querelles, batailles, défis, blessures, déclarations et propos d'amour, peines et soucis et autres extravagances impossibles. Il se mit si bien dans la tête que tous les rêves de l'imagination, fruit de ses lectures, étaient vrais, qu'il n'y avait pas pour lui d'histoire plus certaine. Aussi conçut-il le dessein de se faire chevalier errant, et d'aller par le monde, courant les aventures » Dr Morejon. *Etude médico-psychologique sur Don Quichotte*, p. 14.

(2) « Cervantès a rassemblé tous les traits qui marquent le plus haut degré d'intensité de cette maladie (la *manie*), savoir : tolérance incroyable de veilles continues, abstinence prolongée et effrayante d'aliments, insensibilité à l'action du froid, profonds soupirs, pleurs, prières ferventes, envie très prononcée de déchirer ses vêtements, de s'en dépouiller, de rester en chemise, de faire des cabrioles et des culbutes, la tête en bas ; développement énorme de la force des nerfs et des muscles, mortification du corps en l'honneur de la déesse de ses amours, la sans pareille Dulcinée. » Morejon, *loc. cit.*, p. 16.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 6

(2e ANNÉE)



M. VICTORIEN SARDOU

niaques oublient, dans leurs accès, et même dans leurs demi-rémissions, tous les liens de famille et d'amitié : Don Quichotte, une fois en route, ne songe pas un instant à la nièce et à la gouvernante qu'il a laissées sans scrupule à la maison. Sancho, au contraire, en fait le sujet constant de ses préoccupations. Quand son maître lui annonce que ce n'est pas seulement une île, mais un royaume dont il le gratifiera : « Mais alors, seigneur, s'exclame-t-il tout joyeux, si vous me donnez un royaume, je serai donc roi, Thérèse Guttières, ma femme, reine, et mes petits drôles, infants. » Et à l'idée que sa femme pourrait un jour occuper un trône : « Je la connais, Monsieur, ajoute-t-il naïvement, vous n'en pourrez jamais faire une reine, nous n'en pourrons guère faire qu'une marquise, une duchesse tout au plus. »

La perversion affective ne se trouve pas seulement dans les relations du fou avec ses semblables, mais encore dans ses rapports avec les animaux. Don Quichotte s'occupe si peu de sa Rossinante qu'il la laisse les quatre fers en l'air, sans en prendre davantage souci. Sancho, par contre, lorsqu'il y a quelque horion à recevoir, commence par descendre de son âne, qu'il met à l'abri derrière un rocher, et il n'a pas de mots assez tendres pour lui exprimer son amitié. Quand on lui vole sa bête, Sancho donne libre cours à son chagrin. « Il en perd tellement la tête qu'il perd du même coup son bissac, ce qui fait que, moitié douleur, moitié pénurie, il reste sans manger pendant trois chapitres tout entiers. » Aussi quand il retrouve son âne, quelle satisfaction débordante ! « Ah ! coquin de Génésille, crie notre écuyer, rends-moi mon bien, rends-moi ma vie, ce que j'ai de plus cher au monde, mon amour, ma seule joie ; rends-moi mon âne, voleur ! » Ginès, qui reconnaît Sancho, saute à terre et s'enfuit. Mais Sancho était déjà près de son âne, il l'embrassait, il le baisait avec des larmes de tendresse : « Te voilà donc, mon compagnon, mon ami ! Comment t'es-tu porté, mon enfant ? Comment as-tu pu vivre sans moi ? O le bien-aimé de mon cœur ! »

Toujours soucieux de faire de son héros un type de maniaque parfait, Cervantès lui prête un des phénomènes qui sont loin d'être rares dans la manie : les illusions sensorielles. On peut dire que l'histoire de l'ingénieux chevalier de la Manche consiste, tout entière. à relater les observations, dont sont victimes les sens de Don Quichotte. Continuellement, il prend des auberges pour des châteaux (1), des cabaretiers pour des châtelains, et d'horribles mari-

(1) « Toutes les maladies, sans exception, les plus longues comme les plus courtes, ont leurs périodes : Cervantès n'a eu garde de soustraire son malade à cette règle posée par Galien : le début, l'augment, l'état et le déclin de la folie sont indiqués magistralement dans son ouvrage par autant de sorties ou escapades de Don Quichotte.

« Elle (la folie) débuta l'été et s'annonça de la sorte. Le héros parlait tout seul dans son appartement.. il s'escrimait, l'épée en main, contre les murailles, comme pour s'essayer à vaincre les géants, les félons et les malandrins, dont il voulait triompher... Ensuite, il conçut le projet de s'en aller par le monde... projet qu'il exécuta par son escapade du 28 du mois de juillet, un des jours les plus chauds de la saison.

L'augment de la maladie est marqué à partir de la deuxième sortie de l'ingénieux hidalgo jusqu'à son retour chez lui. Dans cet intervalle, eurent lieu le combat contre les moulins à vent, la rencontre entre le héros de la Manche et le Biscayen, l'aventure des maquignons sans pitié, celle de l'auberge prise pour un château, celles du convoi funèbre du moulin a foulons et de l'armet de Membrin, la délivrance des forçats, la pénitence dans la retraite de la Sierra Morena, la bataille contre les outres de vin rouge, et les démêlés avec les membres de la Sainte-Hermandad et les flagellants. » Morejon, loc. cit., 15-16.

tornes pour des jolies femmes. Cervantès même a poussé plus loin le génie d'observation : il est allé jusqu'à établir. avec une finesse psychologique vraiment remarquable, « la différence entre la perversion et l'hallucination, ce qui est assez subtil pour un esprit du seizième siècle. » Ainsi. dans la scène, devenue légendaire, des moulins à vent, notre chevalier errant, croyant avoir affaire à des géants, les chasse avec furie : « Mais, Monsieur, crie désespéré le brave Sancho, ne voyez-vous pas que ce sont des moulins à vent ?

— Ami Sancho, vois leurs bras immenses, comme ils les agitent, ces géants, pour me provoquer au combat ! »

Est-ce là autre chose qu'une *perversion sensoriale* ?

Une autre fois, Don Quichotte, se trouvant sur une plaine absolument nue, fait le dénombrement fantastique des fantassins, des cavaliers, des machines de guerre, qu'il *croit* apercevoir. « Où Monsieur peut-il voir tout cela, de s'écrier Sancho ? Pour moi, je n'y vois rien du tout. »

Don Quichotte n'offre-t-il pas, en la circonstance. un exemple des plus frappants d'*hallucination* ?

Tout le monde sait qu'un fou peut avoir des éclaircies de raison qui peuvent donner le change à des esprits non prévenus.

« Mais, en admettant qu'il joue alors d'un instrument qui n'a qu'une corde qui sonne faux, il ne manquera jamais, après vous avoir fait entendre une série de notes assez justes, de vous produire à la finale cette note désastreuse ; et, dès lors. tout accord cesse, l'unisson est détruit, et pour longtemps. »

Don Quichotte présente un pareil phénomène. « Qu'il raisonne sur des choses en dehors de la chevalerie errante, il fait preuve de tant de droitesse, d'érudition et de bon sens, que ses auditeurs ne savent trop lequel ils ont le plus à regretter, de voir un fou aussi sage, ou un aussi grand sage si fou. »

Rien de plus sensé, par exemple, que les conseils qu'il donne par écrit à Sancho. lorsque celui-ci part prendre possession de son île prétendue.

Mais, comme la conclusion gâte toutes ces belles maximes ! : « N'attribue pas à ton mérite ce que tu ne dois qu'à la bonté du ciel et à l'excellence de la chevalerie errante. » Le visionnaire reparaît malgré tout.

L'anecdote du jeune gradué de Séville, l'épisode de la retraite de Don Quichotte dans les montagnes (1), se proposant d'imiter les

(1) « Dans cette retraite de la Sierra-Morena, une particularité bien digne de l'attention des médecins philosophes, c'est la rencontre de Cardenio.

En général, les fous vivent isolés, se fuyant les uns les autres, se méprisant et se moquant entre eux, ne sympathisant et ne se mettant ensemble qu'autant que leur délire est analogue ; et, même dans ce cas, ils se querellent pour un rien, mais ils se réconcilient aisement. C'est là précisément ce que Cervantès a noté de main de maître, dans l'épisode de ce galant jeune homme, devenu fou pour avoir cru que Don Fernando lui avait enlevé Lucinde, son idole.

On y voit aussi un exemple de ces intervalles lucides que présentent habituellement les aliénés. Le récit de son infortune que Cardenio fait au curé, dans un de ces moments, mérite d'être lu comme une preuve de cette verité

Un autre trait qui mérite l'attention des médecins, c'est l'habitude qu'ont les fous de changer de nom. Dans le cours de cette période, Don Quichotte prit le nom de Chevalier de la Triste Figure, et, dans la période subséquente, celui de Chevalier des Lions. » Morejon, *loc. cit.*, 16-17.

folies de Roland ou d'Amadis, témoignent encore de cette vérité, désormais démontrée : que Cervantès a fait de son héros non un bouffon, mais un type de fou ; non pas un type de folie général, mais un type de folie particulier « une reproduction classique de la manie ». Tout se déroule et tout s'enchaîne : l'invasion de la maladie, sa période d'état, sa fin ; son héros est devenu fou peu à peu, sa forte prédisposition trouvant une provocation convenable dans ses livres de chevalerie. Il le fait vivre en fou, et il a le tact profond de le faire mourir de sa folie (1).

Bref, Don Quichotte naît maniaque, vit maniaque, meurt maniaque. »

On pourrait penser, a première vue, que Cervantès a accumulé invraisemblances sur invraisemblances, folies sur folies pour divertir son lecteur.

On se persuade, au contraire, après lecture de la dissertation de physiologie littéraire du Dr Louveau; que le créateur de *Don Quichotte* a mis tout son génie à nous donner une description magistrale d'un des types les plus communs de l'aliénation.

« Ce fut pour les hommes qu'il écrivit ; mais, connaissant l'esprit humain, il revêtit l'utile d'une couche agréable et présenta ses études sous la forme attrayante de la fiction. »

Si la thèse de l'auteur n'est elle-même qu'une fiction, avouons qu'elle ne manque ni de science ni d'ingéniosité.

Dr Cabanès.

PAGES INCONNUES DE LITTÉRATURE MÉDICALE

Les derniers moments de Cervantes.

En 1613, Cervantes publia douze nouvelles, dont la dédicace porte la date de Madrid, 13 juillet. L'année suivante, 1614, il donna au public son *Voyage au Parnasse* (Madrid, in-12), dont il avait lui-même surveillé l'impression. En 1615, voulant faire argent de ses comédies (il en avait huit au fond d'un coffre, avec un nombre égal d'intermèdes), il les vendit à Juan de Villaroël, ce même libraire qui lui avait dit ce qu'il avait entendu répéter par un auteur à la mode « que sa prose était excellente et ses vers détestables ». Ce recueil de pièces de théâtre fut imprimé la même année, avec une dédicace et une belle introduction ; le tout daté de Madrid, où se fit l'impres-

(1) « Le changement subit de la folie en un découragement amer, en une mélancolie profonde, et la complication d'une fièvre aigue ; le passage brusque de la folie à la raison ; autant de circonstances qui doivent inspirer des craintes pour la vie du malade : et ce fut précisément cet ensemble de phénomènes qui fit présager la mort du célèbre chevalier. » Morejon, *loc. cit.*, p. 18.

Ce qu'a fait encore ressortir avec beaucoup de netteté le Dr Morejon, c'est que non seulement Cervantès a précédé Pinel dans la therapeutique morale de la folie, mais encore Broussais dans ses systématiques doctrines, si passionnément discutées. Cervantès établit, en effet, que « l'estomac est le laboratoire où se fabrique la santé » et par ce mot du fou de Séville, il fait voir qu'il connaissait les rapports qui existent entre ce viscère et les altérations du jugement. Il n'y a pas jusqu'à Hahnemann, le créateur de l'*homœopathie*.qui n'ait été devancé par l'auteur de *Don Quichotte*. (V. Morejon, p. 22)

sion. La même année, 1615, Cervantes publiait enfin la seconde partie de *Don Quichotte*, le plus parfait de ses ouvrages. La dédicace porte la date du dernier jour d'octobre. Cette seconde partie de son chef-d'œuvre parut chez le même libraire qui avait édité la première, Juan de la Cuesta, en un volume in-14. Cervantes était alors à Madrid, et il travaillait à son roman de *Persiles et Sigismonde*.

Au printemps de l'année 1616, ce dernier ouvrage était fini ; mais l'auteur était gravement malade, si malade qu'il ne pouvait plus sortir. Le 2 avril, un samedi, il fit chez lui profession de religieux du tiers ordre de Saint-François, dont il avait pris l'habit, trois ans auparavant, à Alcala de Hénarès, le 2 juillet 1613. Quelques jours après, il voulut essayer d'un autre régime, et comptant sur les bons effets du changement d'air, il se fit transporter à Esquivias (1) dans la famille de sa femme. Il n'y resta que fort peu de temps ; son état empirant, il voulut retourner à Madrid. Il se mit en chemin, accompagné de deux amis. Pendant la route ils rencontrèrent un étudiant qui leur tint compagnie. Arrivé à Madrid, Cervantes, que cette rencontre avait fort intéressé, en écrivit le récit dans le prologue de ce roman de *Persiles*, qui fut publié après sa mort par les soins de sa veuve (Madrid, 1617, in-8, Juan de la Cuesta). Après le prologue, il dicta la dédicace au comte de Lemos. Ces deux pièces, également précieuses, renferment des détails très importants sur les derniers jours de Cervantes. La dédicace est du 19 avril 1616 : « *De Madrid, à diez y nueve de Abril de mil y seis cientos y diez y seis anos.* » La veille, c'est-à-dire le 18, le malade avait reçu l'extrême-onction : « *Ayer me dieron la extrema uncion ; y hoy escribo esta.* » Il eut encore assez de temps et l'esprit assez libre pour dicter ses dernières dispositions et désigner le lieu de sa sépulture. Il laissa pour exécuteurs testamentaires sa femme, Dona Catalina de Salazar, et le licencié Francisco Nunez, qui habitait dans la même maison où il mourut, le 23 avril, à l'âge de soixante-huit ans six mois et quatorze jours. Il fut porté en terre le visage découvert, par les frères du tiers ordre de Saint-François ; c'est l'usage de cette confrérie. Il fut inhumé, selon ses dernières volontés, dans l'église du couvent de la Trinité, où sa fille naturelle et unique, Dona Isabel de Saavedra, avait depuis peu pris le voile.

De tout ce qui précède, il résulte que Cervantes est mort à Madrid ; un extrait mortuaire des registres de décès de la paroisse Saint-Sébastien est un document authentique et une preuve certaine de ce fait. Et non seulement cette pièce démontre que Cervantes appartenait à cette paroisse, mais on sait, à n'en pas douter, que,

---

(1) Comme il sortait d'Esquivias « lieu fameux, à tant de titres, pour ses grands hommes et ses vins » en compagnie de deux de ses amis, il entend tout à coup derrière lui quelqu'un qui trottait « de grande hâte » comme s'il voulait rattraper Cervantes et ses compagnons. Ceux-ci ralentissent le pas de leurs montures, et voient arriver à eux « un étudiant tout gris, car il était habillé de gris des pieds à la tête. » L'étudiant fait force compliments à Cervantes, mais celui-ci restait tout triste. Il se sentait malade et mortellement atteint. « Le bon étudiant, conte-t-il, me désespéra en me disant : « C'est une hydropisie, et toute l'eau de la mer Océane ne la guérirait pas, quand même vous la boiriez goutte à goutte. Ah ! seigneur Cervantes, que votre Seigneurie se règle sur le boire et le manger, et il se guérira sans autre remède. — Oui, répondis-je, on m'a déjà dit cela bien des fois ; mais je ne puis renoncer à boire quand l'envie m'en prend ; et il me semble que je ne sois né pour faire autre chose de ma vie. Je m'en vais tout doucement, mon pouls me le dit : s'il faut l'en croire, c'est dimanche que je quitterai ce monde... » Cervantes n'avait que trop bien pronostiqué sa fin, qui survenait quelques mois plus tard.

durant son séjour à Madrid, il habita successivement, en 1609, rue de la Magdaleno, ensuite derrière le collège de Notre-Dame-de-Lorette ; en 1610, rue del Seon, n° 9 ; en 1614, rue de las Huertas (1) ; l'année suivante, rue du Duc-d'Albe, d'où il fut judiciairement expulsé ; en 1616, il était encore rue Del Leon, dans une maison située au coin de celle de Francos, n° 20. C'est là qu'il mourut, ne laissant d'autre héritage que sa gloire, mais une gloire sans tache. Aujourd'hui, on ne sait pas où reposent ses cendres ; nulle inscription ne fut gravée sur sa tombe et aucun signe n'en marqua la place. En 1633, les religieuses de la Trinité s'établirent dans leur nouveau couvent, rue de Cantaranas, et l'on exhuma les restes des religieuses mortes depuis la fondation de la communauté, et ceux des fidèles enterrés dans l'ancienne église. On n'a pu retrouver le tombeau de Cervantes. Lorsque la maison où il mourut à Madrid fut rebâtie, un particulier, dont je regrette fort de ne pas savoir le nom, fit placer un buste sur la façade, avec une inscription commémorative. En 1835, sous Ferdinand VII, une statue de bronze, coulée à Rome par Sola, sculpteur catalan, fut érigée sur la place del Estamendo. Ce monument est le premier que l'Espagne ait élevé à la gloire littéraire. Il était juste de commencer par le premier de ses grands hommes. L'honneur principal de cette réparation tardive revient de droit à un littérateur de mérite, M. Mesonero Romanos, qui a consacré de très belles pages à la mémoire de Cervantes. (Voy. son intéressant recueil d'articles publiés sous le titre de : *Escenas matritenses.*) Le poète Zorilla, à l'occasion de ce monument, d'assez chétive apparence, a chanté avec un véritable enthousiasme la gloire de l'auteur de *Don Quichotte* et du soldat de Lépante (2).

Dr J. M. Guardia.

---

(1) Dans son *Adjunda al Parnasso*, Cervantes suppose qu'Apollon lui écrit une lettre, dont l'adresse porte :
« A Miguel de Cervantes Saavedra, en la calle de las Huertas, frontero de las Casas donde solia vivir el principe de Marruecos, en Madrid. » La date, 22 juillet 1614.

(2) Voy., au sujet de cette discussion, *Vida de Miguel de Cervantes Saavedra, y Analisis del Quixote*, par don Vicente de los Rios, et les pièces justificatives, dans le premier volume de l'édition de *Don Quichotte* publiée par l'Académie de Madrid en 1782. J'ai surtout puisé à cette source qui est excellente. — *Vida de Miguel de Cervantes*, par D. M. Francisco de Navarrète, publié par les soins de l'Académie espagnole (Madrid, 1819, in-8). Cette biographie, très complète et fort bien écrite, résume tous les travaux antérieurs ; l'auteur avait à sa disposition des documents inconnus à ses devanciers ; il en a tiré un excellent parti. — Ticknor, *Histoire de la littérature espagnole*, édition espagnole publiée, avec le concours de l'auteur, par MM. de Gayangos et de Védia, t. II et IV. — Voir, en outre, Mesonero Romanos, *Escenas Matritenses*, à l'article intitulé *La Casa de Cervantes*. Voir aussi la revue *El Artista*, t. I, p. 205 ; t. II, p. 12, et *Semanario pintoresco*, 1836, p. 249, etc. — Voir aussi les deux sonnets imprimés en tête du *Persiles*, notamment le premier qui est de don Francisco de Urbina.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Formulaire des Hôpitaux.

Hôpital Ricord.

I. Service de M. Mauriac.

Pilules hydrargyriques (période secondaire de la syphilis).

Protoiodure d'hydrargyre..	0,03
Ext. qqa..............	0,06
Ext. d'opium.	0,01
Poudre de Réglisse.......................	0,05

pour 1 pilule.

De 2 à 6 par jour au commencement du repas.

II. Service de M. Balzer.

A. *Injections à l'Ichtyol* (blennorrhagie).

Ichtyol...	2
Eau.	100

Voici ce que dit de l'Ichtyol le Docteur Balzer, dans son excellent traité de *Thérapeutique des maladies vénériennes* :

« Vanté par beaucoup d'auteurs (Koster, Neisser, Jadassohn, Ehrmann, Manganotti, Ullmann, etc.), l'ichtyol peut être employé à 1 % avec la plus grande facilité. Même à cette dose faible, il fait disparaître les gonocoques de l'écoulement avec une grande rapidité. C'est une substance très maniable que l'on peut mettre sans crainte entre les mains des malades. Jadassohn l'a employée en solutions fortes jusqu'à 5, 10 et même 20 % ; il se produit rapidement une accoutumance complète, surtout si on n'augmente que graduellement la concentration. Pour l'urèthre antérieur on peut se servir des solutions d'ichtyol de 1 à 3 %. Jadassohn admet que seul le nitrate d'argent égale l'ichtyol dans le traitement de la blennorrhagie ; il lui est supérieur dans le traitement de l'uréthrite postérieure. »

Le docteur Balzer a employé l'ichtyol surtout en solution chaude à 1/100, « mais on peut fort bien aller, ajoute-t-il dans le même traité, jusqu'à 2/100. L'ichtyol est bien toléré et ne détermine pas de douleurs, ni d'irritation vésicale. Il nous est arrivé plusieurs fois de confier son emploi en lavages aux malades eux-mêmes. »

B. *Emulsion térébenthinée* (rhumatisme blennorrhagique).

Essence de térébenthine......	1.000
Savon noir.......	300
Eau....	5 litres.

300 grammes par bain.

C. *Vaseline gaïacolée* (orchite blennorrhagique).

Vaseline..............	30
Gaïacol.............	5

MM. Balzer et Lacour ont obtenu avec le gaïacol d'excellents résultats dans le traitement de l'orchite blennorrhagique. Sur la peau de la région inguinale, on peut faire les badigeonnages avec le gaïacol pur ; sur la peau du scrotum, il faut employer une pommade de 2 à 5 grammes de gaïacol pour 30 grammes de vaseline.

Un des premiers effets de l'application de cette pommade est une cuisson assez vive, qui dure dix minutes environ, puis le malade éprouve une sensation de chaleur et presque immédiatement les douleurs disparaissent, au moins pour 3 ou 4 heures ; quelquefois même elles ne reparaissent plus du tout. Ordinairement, on est obligé de faire deux applications le premier jour, mais, après le troisième, la douleur n'existe plus. On interrompt alors les badigeonnages, car ils ne semblent pas avoir une action résolutive bien marquée sur l'infiltration inflammatoire de l'épididyme.

Le gaïacol serait donc bien supérieur au stypage, au chlorure de méthyle ou à la vessie de glace. De plus, il supprime quelques phénomènes généraux qui sont dus à la douleur, par exemple l'insomnie.

Il détermine un érythème léger du scrotum, suivi du dessèchement de l'épiderme qui se fendille et s'exfolie.

D. *Huile grise* (syphilis).

Mercure pur..................................	22 gr.
Huile de vaseline aseptique..................	40
Lanoline.....................................	12

pour injections hypodermiques par centimètres cubes.

L'alimentation des jeunes enfants

L'alimentation des jeunes enfants est une question à l'ordre du jour ; elle est extrêmement intéressante, et l'étude des progrès qu'elle peut réaliser, attire l'attention et tient constamment en éveil, en France comme à l'étranger, l'esprit d'observation des hygiénistes et des médecins qui s'occupent plus particulièrement de l'enfance.

J'ai dit ailleurs, et j'aurai l'occasion d'y revenir un peu plus tard ici, tout ce qui se rattache à l'alimentation du nouveau-né, surtout lorsqu'il est allaité artificiellement ; mais je veux parler aujourd'hui, à un autre point de vue non moins intéressant, celui de l'alimentation rationnelle de l'enfant au moment du sevrage.

Rien ne m'est plus pénible que d'entendre parfois, dans un milieu réputé intelligent, une mère tenir le langage suivant :

— Mon enfant ?... il n'est pas difficile à élever ; depuis qu'il ne tète plus, il mange de tout ce que nous mangeons.

Cette erreur coupable, puisqu'elle compromet le développement et la santé de l'enfant, existe, paraît-il, ailleurs qu'en France.

Un professeur fort distingué, qui dirige à l'étranger un hôpital d'enfants, me faisait, tout récemment, l'honneur de m'écrire, et de me demander comment, en dehors des hôpitaux et des établissements soumis à un contrôle scientifique, on pratique l'alimentation des jeunes enfants dans les diverses classes de la société.

Il se plaignait amèrement de l'ignorance des mères à ce sujet, et il me citait, comme preuve à l'appui, des cas multiples d'arrêt de développement, de rachitisme, d'entérite, d'accidents herpétiques, constatés par lui, et tous survenus à la suite d'une alimentation défectueuse.

De combien de faits documentés n'aurais-je pu augmenter sa liste, déjà longue d'observations !

Dans les crèches, les dispensaires, la clientèle choisie, je suis, depuis de longues années, constamment en rapport avec les mères ; j'avoue que, à de rares exceptions près, l'ignorance, quel que soit le milieu, est absolument la même. Elle n'a d'égale que l'avidité de l'enfant, qui parfois va jusqu'à la perversion du goût, pour les aliments qui lui sont nuisibles ; mais l'enfant agit sans discernement, son instinct le sert mal, car il aime généralement ce qui ne convient pas à son tube digestif ; qui ne connaît, pour ne citer qu'un exemple, le goût des enfants pour les fruits verts ?

Ce sont les mères ou les personnes chargées de veiller sur l'enfant qui doivent connaître les règles de l'alimentation qui leur convient.

C'est aux hygiénistes à les leur apprendre, afin que les médecins n'aient pas à réprimer, souvent sans succès, les désordres qu'elle aurait pu produire.

Lorsque la période d'allaitement est terminée, période qui, pour des considérations de divers ordres, est très variable, on songe à sevrer l'enfant. C'est à ce moment que, brusquement, sans transition, les mères font succéder à une alimentation, jusque-là exclusivement ou à peu près lactée, le système du *manger de tout*.

C'est ainsi que, sans songer à demander un avis éclairé, on donne à de jeunes enfants, souvent à peine âgés d'un an, du bouillon gras, du vermicelle, du pain trempé dans la sauce, du jus de viande même, des tartines de beurre, etc., etc., et que, comme boisson, on supprime le lait, pour lui substituer le vin additionné d'eau, lorsque — dans certain milieu — on ne donne pas du *vin pur*, afin, comme on dit, de donner *des forces* à l'enfant ; du café, et quelquefois — histoire de plaisanter — de l'eau-de-vie ; dans ce cas, le père ne manque pas

de s'écrier : « Faut voir comme il sirote ça, le gosse, et sans faire la grimace !... Ça fera un rude gaillard ! » Et la mère de répliquer : « J'te crois ! »

Et ni vous ni moi, n'osons songer, sans un sentiment d'horreur et de pitié, n'est-il pas vrai, amies lectrices ? au rude gaillard de l'avenir !...

Depuis la naissance jusqu'au sixième mois environ, l'état des glandes salivaires et du tube digestif ne permet pas de donner au nourrisson d'autre aliment que le lait. A partir de la fin du sixième mois, suivant les exigences de la situation (insuffisance du lait maternel, de celui de la nourrice ou du biberon, si l'enfant est allaité artificiellement), on peut songer à donner, deux fois par jour, de petites bouillies claires d'abord et progressivement épaissies, à base de lait ; mais le lait seul doit, jusqu'à l'âge de deux ans, constituer l'élément essentiel de l'alimentation.

Vers la fin de la seconde année, on peut commencer à donner, mais avec une extrême prudence, du bouillon gras, des œufs, des potages aux diverses pâtes alimentaires, du jus de viande, des pommes de terre bien cuites, sous forme de purée additionnée d'un jaune d'œuf, des biscuits légers, etc.

Les bouillies qu'on donne aux enfants, soit à partir du sixième mois, pour les raisons que nous avons indiquées plus haut, soit à partir d'un an, au moment du sevrage, sont composées de fécules et de farines diverses. On emploie le tapioca, l'arrow-root, les farines de riz, de froment, d'orge, cuites dans du lait.

Mais ces farines employées telles que, ou simplement chauffées ou séchées au four, n'offrent pas toutes les garanties qu'on est en droit d'attendre d'un aliment destiné aux enfants.

Elles ne sont point portées à une température suffisante pour stériliser les germes pathogènes ; elles n'ont pas subi certaines modifications qui rend leur digestion, leur assimilation plus faciles.

Il s'agissait de trouver un produit, un aliment présentant toutes les garanties d'asepsie et ayant subi des modifications, des transformations physico-chimiques telles que son assimilation fût parfaite, son goût exquis.

Falières a résolu le problème d'une façon remarquable, et il a fait plus ; je dis qu'il a fait plus, parce qu'il a ajouté à cet aliment quelque chose, et ce quelque chose est du *phosphate*.

Cet aliment complet, si parfait, s'appelle la *Phosphatine Falières*.

La phosphatine Falières, que tous les hygiénistes, médecins des hôpitaux et tous ceux qui à des titres divers s'occupent de l'enfance, connaissent et recommandent à l'envi, que je connais et que j'expérimente depuis plus de dix ans, est un des aliments les plus purs, les plus légers et en même temps les plus fortifiants qu'on puisse donner aux enfants.

Cet aliment, d'un goût et d'une saveur exquis, fort appréciés des enfants, est composé de farines et de fécules de premier choix, telles que : tapioca, arrow-root, de sucre, de cacao et de phosphate de chaux. En d'autres termes, la phosphatine Falières, renferme non seulement les principes immédiats du lait, mais ces éléments s'y trouvent sous la forme la plus assimilable.

La température à laquelle sont portées les farines et les fécules qui entrent dans la composition de la phosphatine Falières est suffisante, non seulement pour les stériliser, mais, remarque dont l'importance n'échappera à personne, cette température solubilise et saccharifie la molécule amylacée ; le phosphate de chaux perd sa forme inorganique, et il est introduit dans l'estomac dans un état propre à en assurer la parfaite assimilation ; j'ajoute que ses proportions aussi minimes que suffisantes pour contribuer au développement normal et à la consolidation du tissu osseux, permettent son usage quotidien et à des doses progressivement croissantes.

Si je reviens souvent sur ce mot d'assimilation,c'est qu'une longue expérience m'a appris que trop souvent on confond *digestion* et *assimilation* ; ce qui n'est pas la même chose ; il y a même une sensible différence.

Qu'il s'agisse de l'enfant ou de l'adulte dyspeptique, souvent on me tient le propos suivant :

— Mon enfant digère très bien ; je ne souffre jamais de l'estomac, je digérerais des clous...

Vous digérez en apparence, parce que vous ne sentez pas le poids des aliments introduits dans l'estomac, mais vous *n'assimilez pas* ; et la preuve, c'est que votre enfant subit un arrêt de développement dans sa croissance, et que vous-même, vous maigrissez. Dans un cas comme dans l'autre, *le manger*, comme on dit, *ne vous profite pas*.

J'ai recueilli quelques observations très concluantes — résultat d'une longue et minutieuse expérimentation sur la valeur nutritive de la phosphatine Falières chez l'enfant.

J'en ai conseillé l'usage dans divers établissements de l'enfance et dans les crèches où j'ai été chargée de missions par les pouvoirs publics.

Je la conseille chaque jour aux dyspeptiques, aux malades atteints de fièvre consomptive et aux convalescents.

Je publierai ici, prochainement, un tableau destiné aux mères, une sorte de *menu*, de règlement, dans lequel j'indiquerai dans quelles conditions j'ai alimenté les enfants de ma crèche avec la phosphatine Falières ; je relaterai les observations recueillies, les résultats obtenus, car je poursuis avec une foi profonde et une grande satisfaction, l'étude de l'alimentation des jeunes enfants.

C'est pour moi œuvre de moralisation et de sauvetage de l'enfance. Dr MADELEINE BRÈS.

(*Hygiène de la Femme et de l'Enfant.*)

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Un de nos confrères publiait ces jours derniers l'écho ci-dessous :

Pour M. Victorien Sardou.

« Ah ! mon ami, dit don Quichotte blessé à son fidèle Sancho, si j'avais songé à faire une petite fiole de baume de fier-à-bras, nous n'aurions besoin d'aucun remède... C'est un baume dont j'ai la recette, avec lequel on se moque des blessures et de la mort. »

Quel était ce baume et d'où venait ce Fier-à-Bras ? La question est controversée.

Maître Hervé Fier-à-Bras était, dit-on, un célèbre chirurgien de Rouen, où il pratiquait son art avec le titre de docteur-médecin, vers 1550. Il publia, à cette époque, la *Méthode briefve et facile de garder la santé, d'éviter la maladie, avec aucuns secrets de l'âme, non encore mis en lumière*, dans lequel il « débine » ferme les onguents et baumes que débitent les charlatans, — procédé adroit pour mieux écouler les siens.

Ce petit livre fit tant de bruit et eut une telle vogue, qu'il ne serait pas étonnant qu'un siècle plus tard Cervantès, dont l'érudition était peu commune, en ait eu connaissance.

Nous objecterons à cette version que Cervantès, en raison même de son érudition, ne devait pas ignorer qu'une chanson de geste du douzième siècle, écrite sous ce titre de *Fier-à-Bras*, raconte une fabuleuse croisade de Charlemagne en Orient, *à la recherche du précieux baume*, celui qui avait servi à la sépulture de Jésus-Christ et que détenait l'émir l'Egypte.

On peut choisir entre les deux hypothèses.

M. Sardou, que nous avons consulté à cet égard, opinerait plutôt pour la seconde version.

— Le compositeur Hervé, dont on vient de reprendre le *Chilpéric*, avait été, au début de sa carrière, maître de chapelle à Saint-Jacques du Haut-Pas, aux appointements de 800 francs par an. Il tenait, en même temps, l'orgue de la chapelle de Bicêtre, où il se faisait quelquefois suppléer par Madame Hervé.

Le mari et la femme avaient, tous deux, droit à la nourriture et

au logement, et recevaient, en plus, une somme de 12 fr. 50 par mois : sans compter le profit des leçons de piano, à 2 francs le cachet, « parfois moins, rarement plus ».

A Bicêtre, Hervé eut l'occasion de se lier avec des étudiants en médecine, et les compositions de Florimond (il s'appelait Florimond Ronger de son vrai nom, et n'avait pas encore adopté le pseudonyme d'Hervé) perdirent peu à peu leur caractère religieux pour prendre une tournure moins sévère. C'est pendant qu'il était à Bicêtre — à l'époque où le traitement des aliénés par la musique était à la mode — que M. Florimond fut chargé par un des médecins de l'établissement, probablement le Dr Leuret, de faire la musique de l'*Ours et le Pacha,* qui fut représenté par les pensionnaires de l'endroit. Ce fut la première pièce gaie de notre musicien, qui jusqu'alors n'avait fait que de la musique religieuse.

Hervé se plaisait, au reste, dans la compagnie des médecins. Ainsi la donnée de l'*Œil crevé* aurait été fournie par une anecdote contée un jour devant lui par Ricord.

La chanson de l'épilepsie et la leçon d'anatomie du *Petit Faust*, toutes les pièces enfin où figurent un médecin et souvent deux pharmaciens, sont, sans aucun doute, des ressouvenirs de salles de garde.

×

Curieux rapprochement à noter : Hervé a été le véritable créateur de l'opérette, et sa première pièce dans ce genre qui a eu depuis tant de vogue, portait pour titre précisément.. *Don Quichotte et Sancho Pança.* C'est du moins ce qui semble résulter de ce fragment d'un mémoire, adressé par Hervé à M. F. Sarcey, et reproduit par la *Gazette anecdotique* (1881, II, p. 40-43).

« .... Un de mes camarades de théâtre, Désiré, qui devait être plus tard l'étoile des Bouffes-Parisiens, me pria de lui composer pour son bénéfice une scène musicale qui serait jouée par lui et par moi. Il était gros et court, j'étais long et mince. Je choisis *Don Quichotte et Sancho Pança* pour sujet.

Cette pochade fit assez de bruit pour qu'Adolphe Adam vînt l'entendre. Il me complimenta, m'engagea comme trial au théâtre de l'Opéra-National (boulevard du Temple), dont il était directeur, et, le 5 mars 1848, il me fit reprendre ma pièce.....

.... Ainsi, *Don Quichotte et Sancho Pança* fut la première opérette, et elle reçut, je puis le dire, une consécration solennelle à l'Opéra-National. »

— A l'occasion du banquet offert par M. de Goncourt, il est peut-être actuel d'extraire quelques fragments du si attachant *Journal*, que la plupart d'entre nos lecteurs connaissent certainement.

Nous relevons, à la date de 1887, les passages qui suivent, et qui se rapportent par quelque côté à la médecine.

Vendredi 10 *février*. — A propos de jolis détails amoureux sur les vieux et les vieilles de Sainte-Périne, je répétais au jeune Maurice de Fleury qu'il avait là un admirable roman à écrire, — le roman manqué par Champfleury, — et qu'il fallait continuer à prendre des notes, tous les jours, et à ne pas se hâter, et à attendre que son talent fût mûr, pour faire, avec tout le temps nécessaire, une belle étude bien fouillée sur ces vieillesses des deux sexes.

Dimanche 7 mars. — Le peintre Ziem, dont la parole parfois s'emballe, mais qui est toujours toute pleine d'inattendu, de trouvailles originales, arrive le premier au *Grenier*, et se met à parler du charme de la voix des phtisiques, de cette voix de baryton qu'il a connue à Chasseriau, mort de la poitrine, de cette voix de caresse qui est comme un suprême enlacement autour des êtres et des choses de la terre, de cette voix dont déjà les microbes tuberculeux et tumulaires font comme un *râle du sentiment.* Et il me montre le possesseur de cette voix s'amusant à jouer, à *musiquer* de cette parole, à la façon des mourantes, en leurs dernières jouissances d'amour.

×

Quelque temps après, sur le nom de Xavier Aubryet, prononcé par quelqu'un, il reprend : « La dernière fois que j'ai donné le bras à Aubryet, lorsqu'il n'était plus qu'une agitation nerveuse, semblable au mouvement du doigt d'un homme qui joue autour de la gâchette du pistolet avec lequel il va se brûler la cervelle, la dernière fois que je lui ai donné le bras, j'ai eu l'impression de donner le bras à un homme, dont une chemise calcaire tomberait du dos, et dont tous les membres se remueraient dans l'appareil de plâtre dont on entoure un membre cassé ».

×

Voici maintenant les anecdotes qui ont trait à quelques-unes des plus remarquables personnalités de notre monde professionnel :

— *Mercredi* 13 *janvier.* — ... On me présente le docteur Albert Robin. Il me dit que le premier roman qu'il a lu est Sœur Philomène, et que cette lecture avait peut-être eu une influence sur sa carrière. Il ajoute qu'il avait rencontré une sœur Philomène à l'hôpital, qu'elle avait épousé un de ses amis, qui est mort de phtisie, il y a quelques années. Mais il affirme que c'est un fait très rare.

Nous causons sur la laïcisation. A ce sujet, il me conte l'anecdote suivante. Il surprend une surveillante en flagrant délit avec un interne, dans son cabinet; il demande son renvoi, rencontre une certaine opposition, menace de faire du bruit, obtient à la fin ce changement, mais il apprend que sa surveillante a été placée dans un autre hôpital, avec 100 francs d'appointements d'augmentation.

×

Je me trouve à côté de Clémenceau qui raconte des choses assez curieuses sur les paysans malades de sa province et sur les consultations en plein air, qu'on lui demande au milieu de ses pérégrinations à travers le département.

A un départ d'un endroit quelconque, au moment où les chevaux de son break allaient prendre le galop, il nous peint une énorme femme appuyée sur la croupe des chevaux, et lui jetant : « Ah ! monsieur, je suis *battue des vents* ! » pendant que le député radical, enlevant ses chevaux d'un coup de fouet, lui crie : « Eh bien ! ma bonne femme, il faut p... »

×

— *Mardi* 1er *mars.* — Sur le proverbe :

« Menteur comme un dentiste » prononcé par quelqu'un du dîner, le chirurgien Lannelongue dit : « Savez-vous l'origine de ce pro-

verbe ? Eh bien ! la voici : Deux hommes se battent dans la rue. L'un coupe le nez à l'autre avec ses dents. L'amputé ramasse son nez dans le ruisseau, et a l'idée de monter chez un médecin-dentiste demeurant en face, nommé Carnajou, qui lui recoud à tout hasard le nez avec du fil. Le nez reprend. Le dentiste répand la nouvelle, et l'on ajoute si peu de croyance à ses paroles, qu'on crée pour lui le proverbe en question. Et Carnajou passe si bien pour un menteur, qu'un vrai chirurgien, qui fait quelque temps après des réapplications de chair, n'ose pas les ébruiter.

« Il arrive même que Desprez, un interne de Dupuytren, recolle un morceau de doigt à un individu, qui revient lui montrer son doigt, au bout de huit jours, et que Dupuytren, à qui on montre ce morceau recollé, l'arrache en disant : « Ça ne tient pas, ça ! »

C'était la doctrine du moment. Ce n'est qu'en 1838 que le recollement de la rhinoplastie fut hautement affirmé.

— Un souvenir, à propos du khédive Ismaïl qui vient de mourir.

Le souverain, étant à Vichy, avait fait appeler auprès de lui le Dr Ricord, quand le maréchal Niel, malade de la pierre, était sur le point d'être opéré par Nélaton.

Ricord, qui devait assister à l'opération, avait fait promettre à Nélaton de ne pas opérer le maréchal avant son retour de Vichy.

Malheureusement, Ricord fut retenu à Vichy deux jours de plus qu'il ne pensait, et Nélaton, oubliant sa parole, avait opéré le maréchal. Celui-ci mourut peu de jours après des suites de la lithotritie.

Quelques années plus tard, Nélaton était appelé auprès de Napoléon III, atteint à son tour de la pierre. Se souvenant sans doute de son insuccès, il n'osa pas proposer l'opération à l'empereur : cette opération qui, tentée trop tard, eut les résultats que l'on sait.

— Les élèves et amis du Dr Lailler ont offert son buste à l'hôpital Saint-Louis. La remise a été faite dans une cérémonie tout intime et sans apparat.

Deux allocutions ont été prononcées par le professeur Landouzy et par M. Peyron, directeur de l'Assistance publique.

Le buste est placé sur le palier qui donne accès à la salle des conférences, au musée et à la bibliothèque.

Cette disposition n'est sans doute que provisoire. Quand le bâtiment de l'École des enfants teigneux sera construit, c'est à l'entrée de cette École, qui doit porter le nom d'École Lailler, que le buste du regretté maître trouvera sa vraie et définitive place.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

L'abondance des matières nous oblige à remettre nos analyses au prochain numéro.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 7
(2e année)



Mme Madeleine BRÈS

2e ANNÉE. N° 7. 1er AVRIL 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

La première doctoresse française.

Conversation avec Mme MADELEINE BRÈS, docteur en médecine.

Un de nos confrères rappelait récemment, à l'occasion de la nomination de Madame Chopin-Tourangin comme médecin en chef du Lycée Fénelon, le nom des principales femmes-médecins. On en compte aujourd'hui un certain nombre, mais il fut un temps où la doctoresse était considérée comme un être d'exception, presque une anomalie.

Les Facultés de médecine américaines et anglaises avaient bien ouvert leurs portes aux représentants du plus aimable des sexes, mais en France on se montrait hésitant. C'est grâce à sa persévérante ténacité que Madame Madeleine Brès, qui aime à s'intituler la « Doyenne des Femmes-Médecins de France », est la première parvenue à vaincre les résistances officielles et à faire reconnaître pour la femme le droit d'aborder les études médicales et de conquérir le diplôme de docteur, au même titre que ses confrères masculins. Ce n'est pas, à vrai dire, sans difficultés, qu'elle a réalisé le rêve que toute sa vie elle caressa ; car, dès son enfance, ainsi qu'elle nous l'a conté en termes d'un charme exquis, Madame Madeleine Brès sentit se réveiller sa vocation :

« J'avais à peine huit ans quand mon père, qui était charron de son état — il n'y a pas de sot métier — me conduisait chez les sœurs, où il exécutait des travaux. Ma curiosité naturelle, mon esprit d'observation, devrais-je plutôt dire, qui se manifestait dès cette époque, me portant à examiner tout ce qui se faisait autour de moi, je considérais avec attention les religieuses confectionnant les tisanes et préparant les potions. Il me vint à mon tour l'idée de les imiter, et voici ce que dans ma naïveté d'enfant j'imaginai : je me mis à disposer des chaises, en cercle — ces chaises (dans mon idée), figuraient des malades. Alors je les interpellai, conversant avec elles, m'inquiétant de leur santé, comme si j'avais affaire à des êtres animés. Poussant la comparaison jusqu'au bout, j'allai même jusqu'à verser sur chacune d'elles une mixture

que je préparai, retenez bien la recette, avec des pelures d'oranges et de la réglisse noire ! Pour tout dire, j'avais un tel goût pour tout ce qui touchait à la médecine qu'un ami de ma famille, le Dr Pleindoux, me voyant si zélée, si secourable, me disait souvent : « Quelle infirmière tu ferais, mon enfant ! » et il ajoutait plus tard : « Quel dommage que tu ne puisses pas te faire médecin ! »

Au fait, me disais-je, pourquoi ne deviendrais-je pas médecin ? C'est l'idée qui, depuis longtemps, me hantait, et qui prit à la fin consistance. J'avais été mariée à 15 ans et un mois. J'étais devenue mère de famille ; peu après, j'étais frappée par des revers de fortune inattendus. Le malheur fortifia ma volonté. J'avais 21 ans quand j'allai pour la première fois solliciter une audience du professeur Wurtz, à l'époque doyen de la Faculté. Alors s'engagea ce colloque :

— Vous voulez, Madame, faire vos études médicales ? Mais avez-vous vos grades universitaires, vos baccalauréats ?

— Qu'à cela ne tienne... Je les aurai.

Mais une hésitation me vient : si, une fois mes diplômes acquis, je n'allais pas être autorisée à suivre les cours de la Faculté de médecine ? Pour plus de sûreté, j'adresse une pétition au Ministère de l'Instruction publique, M. Victor Duruy. M. Duruy, ne voulant pas prendre seul la responsabilité de la mesure, en référa au Conseil des ministres.

Un heureux hasard voulut que l'Impératrice présidât ce jour-là le Conseil. La souveraine enleva le vote en faveur de l'innovation : « J'espère, dit-elle à ce propos, que ces jeunes femmes trouveront des imitatrices, maintenant que la voie est ouverte. » J'employai quatre années à acquérir les connaissances littéraires et scientifiques nécessaires pour l'obtention de mes deux baccalauréats, puis je commençai ma médecine. Ce ne fut que douze ans plus tard que je fus reçue docteur, le 3 juin 1875, avec une thèse portant pour titre : *Mamelle et allaitement.* Vous pourrez être surpris qu'un aussi long temps se soit écoulé entre ma 1re inscription et la soutenance de ma thèse ; c'est que de graves événements s'étaient passés dans l'intervalle. En 1870 la guerre, et quelques mois après la Commune, avaient éclaté, et j'avais dû de ce fait interrompre mes études. Au moment de la guerre mon mari faisait partie de la garde nationale. Bien que mère de trois enfants je demandai à être attachée à un service hospitalier. Sur la proposition de Broca, je fus nommée peu après interne provisoire à l'hôpital de la Pitié. Il faut vous dire qu'à ce moment-là tous les hôpitaux étaient désorganisés. La plupart des internes avaient ob-

tenu de faire du service dans les ambulances, où ils rencontraient des cas plus intéressants, et où ils étaient beaucoup mieux payés que dans les hôpitaux, auxquels ils ne cessaient pas, d'ailleurs, d'être officiellement attachés. Je devais donc faire les pansements de mes camarades, et même signer pour eux les jours qu'il ne venaient pas, c'est-à-dire presque tous les jours.

C'est pendant que j'étais à la Pitié — où je suis restée du mois de septembre 1870 au mois de juillet 1871 — qu'il m'arriva une mésaventure, qui aurait pu devenir tragique. Dans l'espace de trois jours les mitrailleuses firent pleuvoir sur l'hôpital 57 obus. Un des premiers projectiles tomba dans mon propre lit, au moment où je venais de le quitter, et c'est, je dois le dire, à une circonstance toute fortuite que je dois de n'avoir pas été tuée ou grièvement blessée. J'avais dans l'une de mes salles une vieille femme que l'on conservait par charité, et qui était atteinte de bronchite chronique. On avait l'habitude de lui donner une potion diacodée pour lui calmer sa toux. Inquiète de savoir si elle avait reçu son médicament habituel, je m'étais levée, en deux temps, car je couchais sur mon lit toute habillée ; j'allai à la pharmacie pour m'informer. Pendant ma courte absence l'obus éclatait. J'en ai donné les éclats à ma fille qui les conserve précieusement.

Vous vous demandez sans doute sur quel pied je vivais avec les étudiants et avec mes chefs de service ? Je dois dire de suite que je n'ai jamais eu à me plaindre de personne. Les chefs de service m'ont donné les certificats les plus flatteurs. Ainsi Broca rendait hommage à mon « exactitude » et « à ma tenue irréprochable ». Les professeurs Gavarret, Sappey, Paul Lorain, Wurtz, se plaisaient à reconnaître que « Madame Brès, par sa tenue parfaite, — ce sont les termes mêmes du certificat — a justifié l'ouverture de nos cours aux élèves du sexe féminin et obtenu le respect de tous les étudiants avec lesquels elle s'est trouvée forcément en rapport ». Le respect, c'est en effet bien le mot, et un respect de bon aloi. Et, à ce propos, je ne vous citerai qu'un trait, un fragment de conversation pris sur le vif : « Figurez-vous, *mon cher X...* » disait un jour, en commençant son récit, un étudiant de mon service » ; mais il se confondait aussitôt en excuses : « Oh ! mille pardons, Madame, j'oubliais.. » Vous voyez la note : on vivait sur un pied de bonne et franche camaraderie, voilà tout.

Je ne saurais dire si c'est à cela que je dois d'avoir poursuivi ma carrière médicale, ou si ce n'était pas plutôt chez moi le résultat de la force de volonté unie à la vocation.

Toujours est-il que j'avais l'ambition de conquérir tous mes grades, l'internat compris. Dans ce but j'adressai une demande à l'Assistance publique pour être admise au concours de l'externat d'abord, puis de l'internat. Le directeur de l'administration m'opposa une fin de non-recevoir, mais des plus courtoises : « S'il ne s'était agi que de vous personnellement, m'écrivait-il, je crois pouvoir dire que l'autorisation demandée eût été probablement accordée. Mais le Conseil a compris qu'il ne pouvait ainsi restreindre la question et l'examinant en thèse générale dans son application et ses conséquences d'avenir, le Conseil a eu le regret de ne pouvoir autoriser l'innovation que votre admission aurait consacrée. »

Depuis, on s'est montré plus libéral et nous avons eu des femmes externes en médecine et même des femmes internes ; tant il est vrai que les bonnes idées font toujours leur chemin.

Est-ce à dire que les femmes doivent faire de la clientèle sans sélection et traiter toutes sortes de maladies ? Je persiste à croire, pour mon compte, qu'elles doivent s'en tenir à la spécialité des maladies des femmes et des enfants. Personnellement, je n'ai jamais donné de consultation à un homme. Je me suis tout entière consacrée à la médecine d'enfants. J'aurais pu, étant donné mes études antérieures, faire de la chimie, car j'ai travaillé trois ans dans le laboratoire de Würtz, et quatre ans dans celui de Frémy. Mais j'ai préféré vulgariser l'hygiène ; cela s'accommodait mieux avec mes goûts. J'ai été, en 1891, envoyée en mission en Suisse pour étudier l'organisation et le fonctionnement des crèches et autres établissements destinés aux enfants du premier âge. Actuellement je suis chargée de faire des cours d'hygiène, suivis de leçons de choses, dans chacune des mairies de Paris. La première j'ai établi les variations de la composition du lait, et le problème de l'alimentation des enfants est une de mes préoccupations. Si je mets du cœur à ma besogne cela tient, croyez-le bien, à ce que, tout en devenant médecin, je suis restée femme ou plutôt mère de famille. J'estime, en effet, que la femme, quelque situation qu'elle occupe, ne doit jamais perdre les attributs de son sexe. »

TRAVAUX ORIGINAUX

—

L'alcoolisme et les asiles d'ivrognes,

Par M. le Docteur Legrain,

Médecin en Chef à l'Asile de Ville-Evrard.

La lutte contre l'alcoolisme semble entrer aujourd'hui dans une nouvelle phase. Une longue période de somnolence nous sépare de l'époque, où, au lendemain de la guerre, les pouvoirs publics firent entendre un premier cri d'alarme contre l'alcool. A ce moment, le besoin d'une action énergique se faisait sentir. On venait d'éprouver des désastres dans lesquels le poison, frappant en aveugle sur des cerveaux démoralisés et affamés, avait joué son rôle. On avait conscience qu'en s'enivrant, l'homme isolé comme l'homme collectif perdait tout ressort. On cherchait à se ressaisir; on se sentait malade. C'est ainsi que nous sommes dans notre beau pays de France. Nous avons besoin d'être fustigés par les événements, harcelés par les périls qui nous menacent, pour ouvrir les yeux et nous garer. On a beau nous hurler à tue-tête : Casse-cou ! nous sommes beaux de l'indolence des peuples heureux, nous chantons la gaudriole, le verre en main, quand l'ennemi est aux portes. Le réveil, hélas ! est souvent douloureux, on en sait quelque chose. Prenons garde que bientôt l'alcoolisme nous donne à son tour une grande et terrible leçon !

Donc, nous avons dormi depuis le temps où l'Assemblée nationale nous a dotés d'une excellente loi contre les ivrognes. Elle est si belle et si bonne, cette loi, qu'à l'instar de certaines beautés, il semblerait qu'on ait peur de s'en servir pour ne pas les déflorer. D'efforts réels contre l'alcoolisme, en dehors de cette loi, on en compte peu ou prou. Les cabarets sont solides sur leurs bases, les électeurs et les élus sont chargés du soin de les consolider. On a entassé beaucoup de papiers, c'est vrai ; beaucoup d'enquêtes, de rapports ont vu le jour, c'est encore vrai, — on aime tant la paperasse chez nous. — Mais autant en emporte le vent, plus ou moins saturé d'alcool. Rien de bon n'en est sorti. Le souvenir du danger immédiat s'est peu à peu effacé. Nous avons d'ailleurs l'esprit volage et nous avons l'emballement facile derrière une idée ou un semblant d'idée qui flotte en l'air. Et puis, n'est-il pas plus amusant de cultiver le jeu de massacre à l'usage des ministres que de travailler au bien public ? Le monopole de l'alcool ! La suppression du privilège des bouilleurs de cru ! C'est très beau tout cela. Il y a là matière à des discours interminables (car si nous aimons les paperasses, nous aimons aussi pérorer.) Mais cela contribuerait trop vraiment à éclaircir l'intellect des électeurs. Décidément c'est trop beau ! Mieux vaut faire de la politique, se gargariser de mots ronflants ! Mieux vaut chercher le mot de l'énigme sociale dans une théorie en *isme* et laisser pendant ce temps s'étendre le fléau public que nous a valu l'usage intensif de l'alcool avec lequel il faut pourtant compter si l'on veut que les belles choses en *isme*

rêvées par les professionnels de la politique, cessent de rimer à autre chose qu'au mot paupérisme.

Aujourd'hui on recommence à s'inquiéter. Il est bien temps, en vérité, alors que les statistiques nous révèlent que, parmi les nations les plus alcoolisées, nous occupons maintenant le troisième rang, alors qu'en 1893, la consommation française de l'alcool a atteint le chiffre fantastique de 2.476.337 hectolitres! Il est bien temps de s'éveiller et de chercher un remède.

Faut-il beaucoup compter dans la lutte sur les pouvoirs publics? Ce serait, je crois, se leurrer d'une bien grosse illusion, bien que, sans leur appui, il soit difficile de tenter une action collective énergique. Mais, tout récemment mêlé à d'importantes discussions sur les choses de l'alcoolisme dans des groupes sociaux qui comptent parmi les plus éclairés, j'ai pu acquérir la triste certitude qu'il n'existe pas encore là un courant d'opinion favorable à l'extirpation de l'alcoolisme. Certains paraissent même douter sinon de l'existence, tout au moins de l'importance du mal. La mobilisation des forces parlementaires contre cet ennemi intérieur est très loin d'être réalisable en ce moment. C'est donc aux bonnes volontés isolées qu'il faut demander de se grouper, c'est à l'initiative privée qu'il appartient de soulever l'opinion; les pouvoirs ne céderont que s'ils sont traînés à la remorque par une multitude convaincue.

Les esprits enclins à voir dans l'alcoolisme actuel une calamité publique, à laquelle cèdent le pas bien d'autres maux, semblent concentrer leur attention, en ce moment, sur un puissant engin de lutte dont l'usage nous a été révélé par les étrangers, je veux parler des établissements consacrés uniquement à la cure des buveurs. Sont-ce réellement des engins puissants? En quoi consistent-ils? Sont-ils réalisables chez nous? Pouvons-nous en attendre quelque chose? Tels sont les points qu'il me paraît utile d'envisager rapidement pour l'édification du lecteur qui, surpris peut-être par la tentative de réalisation à laquelle on assiste en ce moment dans le département de la Seine, n'a sans doute pas examiné la question sous toutes ses faces.

Une distinction capitale doit être tout d'abord établie entre l'ivrogne et l'alcoolique, car toute l'affaire repose sur cette distinction. C'est pour ne pas l'avoir assez compris qu'on s'est embarqué, trop hâtivement d'ailleurs, dans une entreprise dont l'insuccès n'est pas douteux. L'alcoolique est un individu intoxiqué par l'alcool. L'ivrogne est un individu qu'une disposition particulière de l'esprit pousse vers les excès habituels de boisson. On conçoit par là que si un ivrogne est presque fatalement un alcoolique, un alcoolique n'est pas toujours un ivrogne. On conçoit encore que l'un et l'autre ne sont pas curables par les mêmes procédés. L'alcoolique, momentanément intoxiqué, est le client du médecin ordinaire; l'ivrogne est porteur d'une défectuosité cérébrale qui est du ressort du moraliste ou du psychiâtre. Au premier s'applique un traitement médicamenteux; le second doit bénéficier d'une thérapeutique morale.

L'alcoolique est-il traité? Oui. Où cela? Dans les asiles d'aliénés. Est-il bien traité? Oui, s'il n'est qu'alcoolique; non, s'il est doublé d'un ivrogne. Mais comme la grosse majorité des alcooliques sont

des ivrognes, il s'en suit que les asiles d'aliénés ne rendent pas les services qu'on devrait en attendre. Pourquoi l'ivrogne n'y est-il pas bien traité ? Parce qu'il y boit du vin, parce qu'il n'apprend pas à connaître la tempérance, parce qu'il jouit d'une discipline trop large, parce qu'il quitte l'asile dès qu'il a cuvé son vin et qu'il ne délire plus, et parce que rien ne peut le retenir à l'asile.

Quel est le sort des ivrognes pendant ce temps ? Les uns sont séquestrés, nous venons de le voir, mais ils sont relaxés avant guérison. D'autres sont condamnés et purgent leur condamnation, mais ils guérissent encore moins. Après avoir réglé leur compte, les uns avec l'asile, les autres avec la loi, ils redeviennent citoyens plus ou moins électeurs, fabriquent des idiots, commettent des crimes, boivent de plus en plus, et, ce qu'ils font de mieux, c'est de se faire repincer dans le plus bref délai. Mais cela n'est pas une solution, il est bon d'en convenir.

C'est là que germe l'idée d'un asile spécial, non plus pour l'alcoolique, vous l'entendez bien, mais pour l'ivrogne, l'ivrogne récidiviste, le véritable danger contre lequel nous ne pouvons rien et que nous avons tous intérêt à isoler, tout d'abord pour nous en garantir, et ensuite pour le traiter. On voit donc qu'un asile d'ivrognes est un établissement bien spécial dont nous n'avons pas encore idée en France, et dont l'*asile pour alcooliques* que l'on va construire près Paris ne donnera qu'une faible idée.

Mais l'ivrognerie est-elle chose curable ? On m'accordera volontiers tout d'abord, je pense, qu'elle est une maladie, tantôt acquise, tantôt congénitale et héréditaire. Sa curabilité est démontrée par l'expérience. Je n'ai pas le temps d'aligner ici des chiffres très probants. Je dirai seulement qu'en Amérique, en Suisse, en Allemagne, en Angleterre où la cure des ivrognes est élevée à la hauteur d'un principe, et où ces asiles spéciaux se chiffrent par centaines, les résultats sont plus qu'encourageants. Pourquoi n'en serait-il pas de même chez nous ?

Avant d'examiner, en manière de conclusion, si l'innovation est viable dans notre pays, je dois jeter un coup-d'œil sur les législations étrangères. Il ne s'agit ici que d'ivrognes, je ne saurais trop le répéter. Or, pour guérir un ivrogne, pour tarir chez lui la source, morale ou intellectuelle, de ses excès, n'est-il pas clair qu'il doive être soumis à une séquestration prolongée ? Ce n'est pas en quelques semaines, ni en quelques mois, qu'il peut perdre le goût de l'alcool et s'habituer au régime abstinent, seul traitement rationnel de son état. Mais il s'agit de maintenir enfermé un individu, jouissant de sa lucidité d'esprit, pendant un temps qui n'est pas moindre d'une année. Est-ce admissible ? En vertu de quel droit peut-on le faire ? Il n'en est qu'un seul, celui en vertu duquel la Société isole les êtres nuisibles. Il est clair que pour se résoudre à une pareille extrémité, qu'on appellerait chez nous du grand mot d'attentat à la liberté du citoyen, il faut être très conscient du danger que fait courir l'ivrogne et placer les intérêts collectifs bien audessus des intérêts particuliers.

A l'étranger, même dans les pays qui jouissent d'institutions éminemment démocratiques, comme la Suisse, la question a reçu une solution dans le sens coercitif et personne ne s'en plaint, bien au contraire.

Dans les asiles d'ivrognes, les malades sont séquestrés de deux façons : volontairement ou d'office. Il est des ivrognes, et le nombre en est élevé, si étrange que cela paraisse, qui réclament spontanément leur séquestration. Ils s'engagent par écrit à subir le traitement de leur maladie, et c'est parmi eux que se recrutent en général par la suite les plus ardents propagandistes de l'abstinence. Les autres sont internés d'office, en exécution d'une loi qui leur impose pour un temps déterminé, variable suivant les pays et les circonstances, la cure forcée de l'ivrognerie. Je signale à l'attention de ceux qui s'intéressent à la question les deux excellentes lois, de *Saint-Gall* (1890) pour la Suisse et *Drunkards Act* (1879) pour l'Angleterre. Ils y verront l'usage que l'on sait faire de la liberté des citoyens dangereux, quand on est animé d'un sentiment d'amour pour le bien commun. La question est de savoir si, dans l'intérêt de tous, il est expédient d'isoler l'ivrogne, comme on fait d'un être nuisible, avant qu'il n'ait commis les méfaits dont il est coutumier ; ou de le laisser vivre à sa guise et de prendre son parti des désordres dont tout le monde souffre. C'est une balance à établir. L'ivrognerie est-elle une maladie sociale ? Les étrangers ont résolu le problème par l'affirmative. En sera-t-il de même chez nous ? Tout est là.

Mais, de grâce, si nous reconnaissons l'existence du mal, ne nous laissons pas ensorceler par le grand mot de liberté qui n'est pas exempt de danger ; soyons logiques avec nous-mêmes, et séquestrons l'ivrogne.

Il me semble que ces quelques mots répondent aux dernières questions que je me suis posées : les asiles d'ivrognes sont-ils possibles chez nous ? pouvons-nous en attendre de bons effets ? Oui, ils sont possibles, si nous voulons bien reconnaître avec sincérité que l'alcoolisme nous dévore et pousse la société à sa ruine. Oui, si nous voulons un moment faire abstraction de nos préjugés à l'égard de la liberté à outrance, même pour les êtres dangereux. Il faut pour cela, j'en conviens, que le pôle autour duquel gravitent les idées courantes se déplace un peu. Mais cette opération n'est pas irréalisable, même chez nous, si les esprits éclairés, qui voient les choses de haut, veulent bien s'en mêler.

Peut-on, d'ores et déjà, attendre de bons effets d'un asile créé en France ? Non, tant qu'une loi spéciale n'aura pas armé le médecin contre l'ivrogne séquestré, tant que le principe de la rétention à temps, système suisse ou autre, n'aura pas été reconnu par le législateur.

Tel est l'état actuel de la question des asiles d'ivrognes. Il est facile de voir qu'on a bien vainement agité l'opinion publique au sujet de cet énorme *asile d'alcooliques* (500 malades) qui doit être prochainement édifié dans la Seine. La poire n'est pas mûre. Séquestrer les alcooliques n'est pas séquestrer les ivrognes, il faut qu'on le sache bien. Sélectionner les *alcooliques* dans une enceinte spéciale, sans autorisation de traiter leur *ivrognerie* c'est, je le crains, perdre son temps et son argent.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Académies et Sociétés savantes.

En 1888, l'*Académie de médecine* émettait, par un vote unanime, le vœu, plusieurs fois formulé, de la suppression légale du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes. Précisément, à cette même époque, le gouvernement prenait possession du monopole. Une résolution, conforme au vœu académique, fut votée par la Chambre. « Malheureusement, ajoute M. Magitot qui rappelait ces faits le 12 mars à la tribune de l'Académie, ce vote, émis à l'occasion de la discussion d'une disposition additionnelle à la loi, fut entraîné avec le rejet de la disposition même.

Six années se sont écoulées depuis lors ; le problème n'a même pas été mis à l'étude... Bien plus, on est forcé de reconnaître que, depuis le monopole de l'Etat, il s'est produit une recrudescence très notable dans le nombre des ouvriers atteints de nécrose. »

Ce n'est pas de la nécrose phosphorée, affection malheureusement trop bien connue au jourd'hui, que M. Magitot veut entretenir ses collègues. Il placera le débat sur un terrain plus large, et abordera un problème « plus général, ou, si l'on veut, plus élevé ». Il exposera ses idées sur l'intoxication lente et chronique par le phosphore, sur le *phosphorisme*. Les cas d'empoisonnement de ce genre s'observent presque exclusivement dans les ateliers où se manipule, pour la confection des allumettes, le phosphore ordinaire ou phosphore blanc. Les vapeurs répandues dans l'atmosphère de l'usine pénètrent dans l'organisme par diverses voies, surtout par les voies respiratoires. Les ouvriers les plus exposés sont les *trempeurs*, les employés à la fabrication de la pâte ou *pâtissiers*, les sécheurs; puis viennent les dégarnisseuses et les metteuses en boîtes ou en paquets, car on emploie des femmes à cette besogne. Est-ce à dire que tous les ouvriers d'une usine soient frappés d'accidents ? les malades restent toujours, au contraire, en grande minorité, proportionnellement au chiffre du personnel ; mais tous les ouvriers en phosphore présentent cet état particulier, « cette empreinte de déchéance et de perturbation organique », que M. Magitot décrit sous le nom de *phosphorisme*. C'est une sorte de cachexie chimique, bien différente des accidents aigus de l'intoxication phosphorée, mais qui n'en est pas moins redoutable. De plus, le phosphorisme est le terrain, le sol favorable à l'éclosion et au développement du mal chimique. Qu'il se produise une lésion alvéolaire, et la porte d'entrée est constituée. Hâtons-nous de dire qu'un régime sévère, une hygiène et un traitement spécial peuvent enrayer le mal. Ce régime, ce traitement, c'est la diète lactée, qui favorise l'élimination du phosphore par la voie rénale ; c'est, en outre l'emploi de l'oxygène ou de l'ozone en inhalations, l'éloignement des villes, la vie au grand air dans les pays boisés, l'exercice régulier ; et, comme médicament, l'essence de térébenthine, depuis longtemps recommandée par Personne. Enfin, s'il existe des foyers de nécrose, on les tarira à l'aide de lavages fréquents avec une solution antiseptique et alcaline (bicarbonate de soude et thymol).

Comme conclusion à son travail, M. Magitot demande à l'Académie de renouveler le vœu, adressé maintes fois aux pouvoirs publics, d'interdire l'usage du phosphore blanc dans la fabrication des allumettes ; et de désigner une commission, chargée d'aviser aux moyens de conjurer ou d'atténuer les dangers, sans cesse croissants, résultant de cette fabrication. Dans sa séance suivante, l'Académie s'est empressée de déférer au désir de M. Magitot.

Dans cette même séance (19 mars), M. Péan est venu rappeler les recherches, entreprises en commun avec MM. Michaëls et Gautrelet, au sujet des altérations que l'on rencontre dans les maxillaires et les dents des sujets atteints de nécrose phosphorée. M. Péan avait d'autant plus qualité à prendre part à un tel débat qu'il est presque le seul à accueillir dans son hôpital tous les malades atteints de nécrose phosphorée. L'originalité de ses recherches consiste surtout dans des particularités qu'il a relevées et qui ont trait aux troubles de nutrition des dents déterminés par l'intoxication phosphorée.

L'intoxication n'agit pas, en effet, seulement sur la nutrition des maxillaires et de leurs alvéoles, mais encore sur celle des dents. Les altérations qui se produisent du côté des dents sont : la destruction partielle de la dentine radiculaire ; la déphosphatisation de cette dentine ; la destruction finale de tous les tissus qui entrent dans la composition de la dent, ce qui constitue la carie. Tous ces désordres sont indiqués par les examens urologiques et histologiques qui concordent avec les résultats donnés par MM. Albert Robin et Magitot. Comme M. Magitot, M. Péan n'est pas partisan d'une intervention chirurgicale avant d'avoir épuisé les moyens médicaux. Toutefois l'expérience lui a démontré que, chez certains malades, l'affection peut se déclarer sur les maxillaires avant que les dents soient cariées, contrairement à ce que bon nombre d'auteurs, et M. Magitot lui-même, croyaient autrefois.

M. Péan a, du reste, magistralement exposé le résultat de ses recherches dans le tome IX de ses *Leçons de clinique chirurgicale*, avec tous les détails que comporte cette importante question.

Il ne nous reste plus à relever, dans cette séance, qu'une communication de M. Vallin, qui estime que « la saison n'est pas propre pour faire des expériences sur la pathogénie du coup de chaleur ». Constatation d'une ironie plutôt douteuse.

A la *Société médicale des hôpitaux* (1er mars), M. Variot, poursuivant ses très intéressantes recherches sur les effets de la sérothérapie, a cherché à dégager l'action physiologique de l'antitoxine en étudiant d'heure en heure au point de vue de la température et de l'état général, non seulement les 130 diphtéritiques qu'il a soignés exclusivement à l'aide des injections vaccinales, mais aussi les malades non diphtéritiques qui ont été soumis, en raison d'un diagnostic encore incertain, à l'influence de ces injections.

Chez ces derniers, comme chez les diphtéritiques, il a constaté que l'antitoxine provoque d'une manière constante, à la suite de la première injection, une hyperthermie passagère, pouvant dépasser 40 degrés, et se terminant généralement avant le troisième jour : celle-ci s'accompagnait d'une accélération du pouls, s'élevant jusqu'à 140 pulsations et persistant le plus souvent jusqu'au cinquième jour.

Bien qu'il n'ait pas constaté d'accidents mortels imputables à

une défaillance cardiaque, il estime que l'hyperthermie initiale, l'accélération plus durable du pouls, l'arythmie fréquemment observée dans ces conditions, traduisent une action physiologique de l'antitoxine qui n'est pas exempte de dangers. Il cite deux exemples de réaction hyperthermique à symptômes alarmants observée récemment chez deux de ses élèves et, sans prétendre renoncer aux effets salutaires du sérum à l'égard des pseudo-membranes, il engage à ne pas employer cette médication avant l'apparition d'exsudats permettant d'assurer nettement le diagnostic.

M. Sevestre estime qu'il serait opportun d'être fixé sur le degré d'activité de chaque sérum délivré par l'Institut Pasteur, ce degré paraissant varier suivant les échantillons. Malgré les accidents indéniables de la sérothérapie, il demeure partisan convaincu de la méthode ; il conseille toutefois, en cas d'hyperthermie, de ne pas renouveler l'injection, tout au moins sans s'être assuré qu'il ne s'agit pas de quelque complication indépendante de la diphtérie.

En ce qui concerne le tubage, M. Sevestre en préconise l'essai, sauf en cas d'asphyxie trop avancée. Il cite l'observation d'une fillette qui a succombé à une adénopathie bronchique et dont le larynx ne présentait aucune trace d'altération, bien que l'enfant ait subi douze fois le tubage et ait gardé l'instrument pendant plus d'une trentaine d'heures.

M. Sevestre réclame enfin une installation plus complète au point de vue des chambres d'isolement et se plaint, avec insistance, de la négligence des parents qui amènent à l'hôpital des enfants atteints de pseudo-membranes datant parfois de quatre à six jours.

A la séance du 8 mars, M. Comby, chargé du service d'une salle de coquelucheux à l'hôpital Trousseau, a constaté que dans cette pièce la fréquence des complications broncho-pneumoniques ne reste atténuée que très peu de temps après chaque désinfection du local. Ces complications paraissant moins fréquentes lorsque les enfants sont soignés chez eux, M. Comby estime qu'il vaudrait mieux ne pas recevoir les coquelucheux à l'hôpital, tant que ne seront pas établies les installations indispensables pour isoler dans de petites pièces, assez nombreuses, les enfants atteints de complications contagieuses.

M. Le Gendre a observé également, dans d'autres services de coquelucheux, installés dans des conditions d'isolement également insuffisantes, le retour rapide des épidémies de broncho-pneumonie, peu de temps après chaque désinfection de la salle.

M. Le Gendre, de même que MM. Comby et Rendu, signalent diverses complications urinaires de la grippe (mictions douloureuses et hématuriques, urines noires, hémoglobinurie, etc.) Ces manifestations disparaissent d'ordinaire au bout d'un temps assez court, et sans laisser de traces durables.

M. Rendu a traité avec succès cinq cas de vomissements incoercibles, dus à la grossesse, par des courants descendants de faible intensité.

M. Rendu appelle également l'attention sur la posologie du chloralose qui est à refaire. Les doses habituelles, de 0,20 à 0,75, peuvent provoquer des accidents.

Nous signalerons, en terminant, une communication de M. Vibert à la *Société de médecine légale* (11 mars), qui est de nature à jeter le

trouble dans bien des consciences. La majorité des médecins avait jusqu'alors pensé que la présence du gonocoque dans un écoulement affirmait la spécificité blennorrhagique. Pour M. Vibert, le gonocoque peut se retrouver dans des écoulements apparus sans contagion. Les gonocoques existeraient normalement dans les organes génitaux, et se développeraient, quand survient un état inflammatoire. C'est un coup droit aux théoriciens de la bactériologie.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Le Cabinet secret de l'histoire et la presse.

Nous tenons, avant tout, à remercier nos confrères de la Presse de l'accueil particulièrement bienveillant qu'ils ont réservé à notre récent ouvrage. En attendant que nous publiions la liste des articles qui ont été consacrés au *Cabinet secret de l'Histoire* (1), nous reproduirons, dès aujourd'hui, les chroniques très étudiées que M. Francisque Sarcey, l'éminent critique du *Temps*, et M. Guy Tomel, l'écrivain si apprécié du *Figaro* et des *Débats*, ont bien voulu consacrer à notre livre.

Les indiscrétions rétrospectives

Ces médecins sont de terribles gens ! Je suis en train de lire un volume qui vient de paraître et qui a pour titre : *Le Cabinet Secret de l'histoire, entr'ouvert par un médecin.* Ce médecin, c'est le docteur Cabanès, qui, pour nous consoler apparemment, nous autres pauvres petits bourgeois, nous conte par le menu quelques-unes des maladies dont ont souffert les têtes couronnées, et quand je dis : les têtes, c'est une manière de parler, une métaphore. Ce n'était pas le plus souvent la tête qui chez nos rois était atteinte. Car c'est de nos rois qu'il s'agit : le docteur passe en revue Louis XIV, Louis XV, Louis XVI, Marie-Louise et, pour terminer, le maréchal de Mac-Mahon et Gambetta ; entre temps, Marat et Talleyrand. Quand on a fermé le trou, on répète mélancoliquement les deux vers de Malherbe :

Et la garde qui veille aux barrières du Louvre
N'en défend pas nos rois !

Ce qui est curieux dans cet ouvrage, ce n'est pas précisément de voir les grands monarques sujets aux mêmes petits bobos et aux mêmes grandes maladies que de simples mortels. C'est là une remar-

(1) C'est grâce à l'*Argus de la Presse* (155, rue Montmartre) et au *Courrier de la Presse* (21, boulevard Montmartre), ces agences d'informations si utiles à tous les travailleurs de la pensée, que nous avons pu constituer ce dossier d'articles. Le *Courrier de la Presse* et l'*Argus de la Presse*, qui se complètent si heureusement l'un par l'autre, ont montré, une fois de plus en cette circonstance, l'excellence de leur organisation.

que dont nous connaissions la vérité depuis longtemps. Mais c'est la façon respectueuse dont les médecins du temps s'en expliquent.

Louis XIV était déjà à dix-sept ans grand coureur de cotillons : Benserade, dans *le Ballet des Plaisirs*, dansé par sa Majesté le 4 février 1655, lui adressait les vers suivants, dont souriait toute la cour, car le roi ne s'en fâchait point :

Il n'est ni causeur ni régent
Qui ne soit assez indulgent
Aux vœux d'une jeunesse extrême ;
Et pour embellir votre cour
Qui ne trouve excusable même
Que vous ayez un peu d'amour ;

Mais d'en user comme cela,
Et de courir par ci par là,
Sans vous arrêter à quelqu'une ;
Que tout vous soit bon, tout égal,
La blonde aussi bien que la brune ;
Ha ! sire, c'est un fort grand mal.

Oui, c'était un fort grand mal, en sorte qu'il en advint un petit mal au grand roi, un mal désobligeant, mais sans grande conséquence ; et il n'y eut de grand dans toute cette affaire que l'incroyable étonnement du médecin Vallot ; il tenait jour par jour un registre de l'auguste santé du jeune roi ; il est bien forcé de noter ce nouvel incident.

« Comme les plus grands rois, dit-il, ne sont pas exempts des atteintes des maladies et des infirmités qui arrivent aux hommes, Sa Majesté, dans le plus beau de ses jours et dans une jeunesse si tendre et si florissante, s'est ressentie d'un mal si grand et si extraordinaire que je me suis vu dans la dernière confusion et dans un tel accablement que je ne crois pas qu'aucun de tous les premiers médecins qui m'ont précédé ait eu jamais plus d'inquiétude que moi, ni remarqué un accident plus étrange, ni plus considérable que celui qui est arrivé au roi à l'âge de dix-sept ans... »

Ce bon Vallot nous donne le détail des symptômes de ce mal si grand et si extraordinaire. Il n'était grand, hélas !, que parce qu'il tombait sur celui qui devait être le grand roi ; et il n'avait rien d'extraordinaire. Il n'en est que plus amusant de suivre les effarements, les désespoirs de ce malheureux médecin obligé de soigner une maladie si peu digne d'un client si illustre.

Louis XIV en guérit ; mais ce ne fut pas la faute de ceux qui le médicamentèrent ; l'amas de leurs ordonnances saugrenues ferait pouffer de rire le moindre carabin. On voit là combien est vraie la bouffonnerie de Molière :

Clysterium donare
Ensuita purgare
Postea seignare.

Ces remèdes s'appliquaient indifféremment à tous les maux, et ce qu'il y a de merveilleux, c'est que les malades s'en tiraient tout de même. Ce que Louis XIV fut purgé et saigné de fois, c'est à faire frémir la nature. Quant aux clystères, on ne les compte pas.

Ce dernier remède s'administrait en grande cérémonie, quand il s'agissait, je reviens à ma métaphore, d'une tête couronnée. Le docteur Cabanès nous donne, à ce propos, un passage bien amusant

des *Mémoires du Duc de Liancourt*, grand-maître de la garde-robe sous le roi Louis XV. C'était le temps où le Bien-Aimé était à l'article de la mort. Les médecins avaient ordonné le remède en question.

« On traîna à grand'peine Sa Majesté sur le bord de son lit, et là on la mit dans l'attitude convenable à la circonstance, le visage enfoncé dans l'oreiller et le dos découvert et en position. La Faculté, rangée autour du lit, fit place, en se mettant en haie, au maître apothicaire, qui arrivait, la canule à la main, suivi du garçon apothicaire, qui portait respectueusement le corps de la seringue, et du garçon de la chambre, qui portait la lumière destinée naturellement à éclairer la scène. M. Forgean, (c'était le nom du maître apothicaire), placé avantageusement, allait poser et mettre en place la canule, quand, tout à coup, le garçon de la chambre, voyant que la lumière qu'il porte donne en plein sur le bas du dos royal, et imaginant apparemment que son effet peut être dangereux pour la santé de Sa Majesté, arrache avec précipitation de dessous le bras d'un médecin son chapeau, et le place entre la bougie et le lieu où M. Forgean dirigeait toute son attention. J'aurais peine à peindre la colère méprisante de l'apothicaire, à qui cette éclipse avait fait manquer son coup, l'étonnement des médecins, l'indignation du petit garçon apothicaire, et l'envie de rire d'une partie de l'assemblée, commodément placée pour voir cette scène. »

Le roi n'eut pas son lavement ce jour-là ; mais il n'était pas à un lavement près, et il réchappa tout de même de la maladie, qui était la petite vérole. Il paraît, néanmoins, qu'il devait mourir de cette maladie-là ; car il l'eut une seconde fois, ce qui est extrêmement rare. Il est vrai que cette seconde est beaucoup moins authentique que la première. On cite le mot de l'archevêque de Paris à qui l'on vint apprendre la nouvelle :

— Sa Majesté, lui dit-on, a la petite vérole.

— Monsieur, répondit-il sévèrement, il ne peut y avoir rien de petit chez les grands rois !

Décidément, le respect se perdait. Avez-vous remarqué dans le récit de M. Liancourt la dernière phrase où il dit que les assistants avaient eu peine à réprimer une forte envie de rire ? On n'eût pas même eu l'idée qu'il fût possible de rire de cette mésaventure, s'il se fût agi de Louis XIV. Louis XIV savait garder la même majesté et imposait le même respect dans toutes les positions et dans toutes les circonstances.

Nous approchons de la Révolution.

C'est une bien autre affaire sous Louis XVI. M. Cabanès nous donne tout le détail scientifique et médical d'une histoire que nous connaissions déjà par les allusions qu'y avait faites discrètement ce bavard de Sainte-Beuve. Cette pauvre Marie-Antoinette brûlait de donner un héritier à la couronne. Mais Louis XVI ne brûlait pas. Elle s'en plaignait à sa mère ; toute la cour avait les yeux sur le roi, on le chansonnait en ville et les dames de la halle lui reprochaient dans leur langue énergique sa nonchalance et sa froideur.

Pourquoi ne brûlait-il pas ?

Les médecins durent s'en mêler.

Réussirent-ils ?

On n'en sait trop rien encore. Ce qu'il y a de sûr, c'est que la reine mit au monde une fille d'abord, puis plus tard un dauphin. Si l'on avait su ce qui attendait ses enfants, on se fût moins réjoui de cette naissance.

Mais déjà c'en était fait du prestige de la royauté !

Francisque Sarcey.
(*Dépêche*, de Toulouse.)

La médecine historique.

La curiosité passionnée avec laquelle on revise actuellement les moindres événements historiques, curiosité qui nous a valu une pluie de Mémoires tournant au déluge, est sur le point de trouver un aliment nouveau dans les travaux auxquels se livrent un certain nombre de jeunes médecins, soucieux d'expliquer les fluctuations de la fortune des peuples par l'état pathologique de leurs pasteurs.

C'est la théorie de la fistule, *avant* et *après*, étendue à tous les règnes.

Le plus érudit de ces docteurs a fondé une Revue, la *Chronique médicale*, où ces problèmes sont étudiés au jour le jour, et de temps à autre il publie des volumes, très lus à cause de leur intérêt, très commentés en raison de leurs tendances, où il rassemble les chapitres les plus importants de cette histoire de France nosographique. Le dernier de ces ouvrages par ordre de date : *le Cabinet secret de l'histoire, entr'ouvert par un médecin*, nous raconte des choses bien étranges. Il nous narre un des péchés de jeunesse de Louis XIV et les conséquences humiliantes qui en résultèrent pour le royal adolescent, qu'on eût pu croire à l'abri de semblables mésaventures. Mais la garde qui veille aux barrières du Louvre n'en défend pas, paraît-il, nos rois. On sait, d'ailleurs, que ce léger accident n'empêcha pas le monarque d'appliquer ultérieurement sa devise : *nec pluribus impar*. Puis viennent des révélations sur les grossesses de Marie-Antoinette et celle de Marie-Louise, sur la maladie de Marat, sur Louis XVI intime. Entre temps nous apprenons que si Mac-Mahon descendit des rois d'Irlande, ce fut par l'intermédiaire d'un modeste médecin de Colmar, et que l'œil énucléé de Gambetta doit se trouver égaré dans les bocaux d'un duc de Bavière.

Ne croyez pas que ceux qui rassemblent avec tant de soins ces anecdotes plus ou moins controuvées s'imaginent faire simplement œuvre de divertissement. Non ! ils ne se bornent pas à mettre en prose la fameuse chanson dont un couplet répète :

Napoléon est mort à Sainte-Hélène,
A Sainte-Hélène est mort Napoléon.

« Quand les médecins, disent-ils, seront philosophes, et quand les philosophes seront médecins, ils découvriront dans l'analyse des phénomènes morbides bien des détails de nature à éclairer la psychologie. Sans vouloir forcément lier tous les incidents historiques à la fistule ou à la migraine d'un chef d'Etat, il n'est pas douteux qu'il faille tenir grand compte, pour l'explication de certains faits en apparence inexplicables, de la constitution physique ou des

stigmates pathologiques de l'homme qui, par droit de naissance ou de conquête, tient en main les rênes d'un gouvernement ou d'un empire. D'ailleurs, à côté de Michelet, Littré n'a-t-il pas eu la prescience de ce système? Lisez son opuscule: *la Vérité sur la mort d'Alexandre le Grand* et ses *Considérations sur la mort d'Henriette d'Angleterre.* Sainte-Beuve, ancien étudiant en médecine, ne laisse-t-il pas soupçonner le parti que la critique peut tirer des données physiologiques, et Taine, s'appropriant ce point de vue, ne tient-il pas dans tout son œuvre un compte considérable des questions d'hérédité, de race et de milieu? »

Mon Dieu, je le veux bien; mais tout de même quelque chose me trouble au milieu de ces convaincantes théories.

Comment les médecins, qui n'arrivent pas toujours à se mettre d'accord, quand ils sont « plus d'un » au chevet d'un malade, feront-ils pour s'y reconnaître dans leurs diagnostics d'outre-tombe? Ici il faut épiloguer sur des pièces... et quelles pièces!

On n'a pas toujours sous la main des documents d'une authenticité aussi certaine que le journal de la santé de Louis XIV, signé par les délégués de la Faculté. Quand on vient nous affirmer, par exemple, que le Roi-Soleil, âgé de quinze ans, darda son premier rayon sur la duchesse de Beauvais, qui était laide, vieille et borgnesse, le point ne paraît pas irrévocablement acquis à l'histoire, malgré la *Correspondance de Madame*, les *Mémoires de Bachaumont*, ni même ceux de *Marie-Elisabeth.* Tout cela a un parfum de « roman chez la portière », en dépit des nobles plumes qui le relatent.

J'en appelle au docteur Cabanès lui-même. Il croit que Marat était atteint d'eczéma et de psoriasis plantaire, et il explique ainsi ses séjours prolongés dans les baignoires et le « sautillement » de sa démarche. Mais il avoue avec beaucoup de bonne foi que ce n'est là qu'une hypothèse, que « l'ami du peuple » avait peut-être le prurigo de Hébra.. ou autre chose. Alors quoi! n'est-il pas audacieux d'expliquer la bataille de Waterloo par une...? Mais je veux vous laisser la surprise de l'explication de Waterloo par la médecine historique. Ce chapitre n'est pas encore publié: respectons les primeurs de la *Chronique médicale*.

De cela l'on conclura que si l'Ecole des Chartes médicales a besoin de crédit pour faire ses preuves scientifiques, elle nous intéresse déjà par ses trouvailles, ne serait-ce que celle des ordonnances de Vallot, établies en vue de la temporaire infirmité de Louis XIV, à laquelle il a été fait allusion en ces lignes.

« Sa Majesté, écrit Vallot, buvait, pour breuvage habituel, de la décoction de raclures de corne de cerf et d'ivoire, dans laquelle j'ai fait quelquefois dissoudre deux ou trois grains de sels de Mars. »

Puis il varie avec d'autres tablettes constituées avec son « or diaphorétique, ses perles préparées et son *specificum stomachicum* ». Mais le triomphe du traitement ce sont les « lavements sur la poitrine avec l'essence de fourmis et l'esprit d'écrevisses préparé selon ma recette et le baume du Pérou ».

Ce qu'il y a de particulier, c'est qu'à l'époque tout cela réussissait parfaitement! Comment la médecine historique explique-t-elle ce phénomène?

Guy Tomel.
(*Journal des Débats.*)



LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Médicaments nouveaux.

Salactol.

Ce corps, très recommandé par le Dr Wallé, n'est qu'une dissolution de salicylate et de lactate de sodium dans de l'eau oxygénée à la dose de 1 pour 100. Cet auteur prétend que ce médicament est supérieur au sérum antidiphtéritique de Behring dans le traitement de la diphtérie, quelle que soit d'ailleurs la localisation de cette maladie (pharynx, larynx, fosses nasales, yeux). L'efficacité du remède est attribuable : d'une part, à la grande diffusibilité de l'eau oxygénée ; d'autre part, à l'action parasiticide extrêmement prononcée du salactol.

Voici le mode d'emploi que recommande le Dr Wallé. Toutes les deux à quatre heures, suivant la gravité du cas, on badigeonne la muqueuse avec cette solution. En outre, dans les cas de diphtérie des premières voies, le malade se gargarise avec un mélange à parties égales d'eau et de salactol.

Le salactol peut être employé en badigeonnages, en gargarismes et à l'intérieur. Suivant la gravité du cas, on badigeonnera à l'aide d'un tampon d'ouate 6 ou 8 fois la gorge avec une solution de salactol, de deux heures en deux heures, pour ne recourir ensuite qu'à l'administration du médicament à l'intérieur.

Dans 5 cas de diphtérie, l'auteur a obtenu une guérison rapide, sans phénomènes accessoires quelconques. Dans un cas très grave, chez un enfant de 18 mois, les fausses membranes s'éliminèrent le premier jour du traitement par des badigeonnages au salactol. Le deuxième jour, on administra une solution de ce médicament à la dose d'une cuillerée à bouche toutes les 3 heures. Cependant, le troisième jour, il y avait encore des traces de fausses membranes, qui ont disparu après trois badigeonnages au salactol.

Les avantages du salactol sont, à côté de son action efficace, sa saveur douceâtre, de sorte que les enfants le prennent sans répugnance.

Phosphite de gayacol.

D'après M. Ballard, ce produit, résultant d'une combinaison moléculaire entre l'acide phosphoreux et le gayacol, se compose de 92,25 % de gayacol et 7,75 % de phosphore. Il se présente sous forme d'une poudre blanche cristalline, de saveur chaude non caustique, fusible à 77,5, et très soluble dans l'alcool, l'éther, le chloroforme, moins soluble dans l'eau, les corps gras, la benzine, peu soluble dans la glycérine.

Ce composé paraît facilement toléré par l'organisme.

La posologie et l'action thérapeutique sont insuffisamment étudiées.

Résorbine.

On désigne sous ce nom, en Allemagne, une émulsion de corps gras, obtenue par une méthode spéciale, et contenant de l'huile

d'amande douce, de la cire, un peu de gélatine et de savon, le tout combiné à une certaine quantité de lanoline. Ce produit rappelle le beurre par son aspect et pénètre avec une grande rapidité dans la peau, si l'on pratique le massage, même léger, de la région recouverte de résorbine.

La résorbine a été étudiée par Ledermann qui l'a utilisée dans une série d'affections cutanées.

Iodure de rubidium.

1° Iodure de rubidium .... 5 grammes.
Eau distillée......................... Q. s.

pour faire 200 grammes.

Trois cuillerées à bouche par jour dans du lait.

2° Iodure de rubidium...................... 50 centigr.
Eau distillée............................. 10 grammes.

Collyre. Usage externe.

Succédané de l'iodure de potassium, à recommander dans les cas où les autres iodures, et spécialement celui de potassium, sont mal supportés. Leistikoff le prescrit avec succès dans la syphilis, lorsque son congénère est pris avec répugnance et produit des accidents.

Brométhylformine.

C'est un dérivé du formol, qui répond à la formule suivante : $C^3H^6Az^2C_2H^5Br$.

Il a été préconisé dans le traitement de l'épilepsie ; ce serait, paraît-il, un excellent succédané du bromure de potassium et il posséderait sur ce dernier l'avantage de ne pas déterminer de phénomènes éruptifs.

Reuniol.

Nom donné par M. Hesse à un composé à fonction alcoolique qui accompagne le géraniol dans les essences de rose et de géranium.

Médicaments nouveaux en ophtalmologie.

M. Bokenham a expérimenté la *scopolamine*. Il a constaté qu'une solution de chlorhydrate de scopolamine à 1/6 ou 1/5 ‰ est équivalente, par son action mydriatique, à une solution d'atropine à 1 %. De plus, elle ne paraît pas élever la tension de l'œil comme le fait cette dernière. Son action se prolonge moins longtemps que celle de l'atropine ; ce qui, dans bien des cas, est un avantage.

La *tropococaine* produit une anesthésie parfaite de l'œil, mais de durée plus courte que celle de la cocaïne. Elle ne produit aucune paralysie de l'iris ni de l'accommodation. (62° session de l'*Assoc. med. britannique*, *Bristol*, 31 juillet, 3 août 1894.)

Le tolysal dans la migraine.

On sait que le tolysal est le salicylate de tolypyrine. Ce dernier corps est un paratolyldiméthylpyrazolone ; c'est un antithermique et un antirhumatismal à la dose de 2 à 4 grammes par jour. Le tolysal est antinévralgique et antipyrétique. C'est à ce titre qu'il a été préconisé récemment encore par le Dr Bothe dans les cas de migraine d'origine neurasthénique ou hystérique. Il donnerait alors, d'après

cet auteur, d'excellents résultats. Il l'a employé également contre les douleurs des rhumatisants et dans le cas de douleurs ostéocopes. Les doses prescrites ont été de 1 gr. 50 à 2 grammes, en cachets, mais avec une infusion chaude. En général, on indique les doses de 1 à 3 grammes comme antinévralgique et de 4 à 6 grammes comme antipyrétique.

Un traitement rationnel de la constipation.

Les découvertes qui ont de plus ou moins lointains rapprochements avec des faits semblant déjà acquis sont d'avance destinées à une sérieuse critique. On est si heureux de pouvoir se donner le plaisir de dire : « Rien de nouveau sous le soleil. »

Ce qu'on n'ajoute pas, il est vrai, c'est que pour arriver à détruire l'œuvre du voisin, il a fallu lire fort largement entre les lignes ou commenter les textes avec une ampleur d'imagination, frisant de fort près la partialité.

Rien de plus nouveau, par exemple, que la théorie des produits résiduels toxiques de la vie des cellules animales. Rien de mieux récemment établi que la genèse des toxines par les microbes pathogènes. Et cependant il ne serait pas difficile, avec un peu de bonne volonté, de tout trouver dans Hippocrate. Oyez plutôt : « On ne peut obtenir la guérison de la maladie qu'en *ajoutant* ou qu'en *soustrayant* ; en ajoutant à l'organisme malade des propriétés médicamenteuses, *en lui soustrayant directement des propriétes morbides.* »

Ces propriétés morbides qu'il faut soustraire, ne sont-ce pas les toxines que la thérapeutique moderne cherche à éliminer par tous les moyens ?

Il n'y a certes point dans cette vue de l'esprit plus de motifs de prêter à sourire que dans bien des « nihil sub sole novi ».

Aussi, voulant appeler l'attention sur un médicament utile, nous garderons-nous de montrer par quelle série de déductions on est amené à en établir la formule. Il suffira, nous l'espérons, d'en faire ressortir la nécessité.

La cellule vivante, nous venons de le dire, *excrète journellement* des produits toxiques (*Leucomaïnes* de Gautier), desquels, dans l'état de santé, c'est-à-dire avec le parfait fonctionnement de tous les organes, l'économie se débarrasse par les divers émonctoires naturels. Mais que le moindre trouble survienne dans ce fonctionnement, l'organisme n'est bientôt plus capable de lutter victorieusement. Si le trouble ne vient pas à rapidement disparaître, une intoxication en est la conséquence.

Parmi les indispositions qui entraînent cette élimination insuffisante, il faut ranger en première ligne *la constipation*. Aux éléments toxiques de la vie cellulaire, la fermentation intestinale putride, conséquence de la constipation, vient, en effet, ajouter les produits morbifiques

Pour venir en aide à l'organisme, la thérapeutique n'a qu'un moyen rapide : la médication purgative. Et comme cette médication doit être longtemps continuée, ce sont les laxatifs qui doivent être préférés à tous autres remèdes.

Parmi les substances dites laxatives, on ne saurait trop avoir confiance dans le séné lavé à l'alcool, privé ainsi de toute action douloureusement drastique ; et surtout dans le séné associé au soufre et à des substances carminatives.

La poudre laxative de Vichy du Dr Léonce Souligoux a la composition ci-dessus ; aussi ne saurions-nous trop la recommander à l'attention et à l'expérimentation de tous les médecins.

ECHOS ET INFORMATIONS

L'Angleterre, qui est toujours à la recherche des choses pratiques, vient de voir naître une nouvelle Société, la Société d'assurance contre le célibat. Cette Société s'intitule : *Société d'assurance des vieilles filles* et fonctionne vis-à-vis du mariage comme les autres Sociétés d'assurance sur la vie.

A quarante ans, les affiliées qui n'ont pas trouvé de mari reçoivent une prime en rapport avec leurs versements.

Dans le cas contraire, les sommes versées ne sont pas remboursées, mais viennent augmenter le capital social.

Cette institution n'est pas tout à fait nouvelle : elle a déjà fonctionné avec un plein succès en Danemark.

— Il résulte d'une statistique récente que la plus ancienne sage-femme de Paris est Mme Marie-Anne Couchot, rue de Passy, qui exerce depuis le 25 juin 1836. Viennent ensuite Mmes Adèle Alliot, qui exerce depuis le 18 juin 1842, et Elisa Dunez, dont la nomination date du 20 juin 1846.

Le plus ancien médecin de Paris est M. François Bossu, 15, rue des Beaux-Arts, qui exerce depuis le 7 mai 1834 ; viennent ensuite MM. Léopold Hulin, diplômé le 13 août 1836 ; Pierre de Miramon, qui exerce depuis le 8 août 1837.

— Le record de l'ancienneté pour les pharmaciens est tenu par M. Jules Lemoine, 8, rue Payenne, diplômé le 28 décembre 1841 ; viennent ensuite MM. Eugène Mauchien, dont la nomination date du 9 mars 1842, et Charles Roch et Jean Lavigne, dont les nominations datent de février et décembre 1843.

Enfin, pour ceux que ce genre de record intéresse, nous dirons,

en terminant, que le plus ancien officier de santé est M. Joseph-Adde Margras, 24, boulevard Poissonnière, qui exerce depuis le 16 octobre 1833 ; viennent ensuite MM. Alphonse Mismaque, nommé le 14 avril 1835 et Pierre Garnier, dont la nomination date du mois d'avril 1841.

— Les docteurs Sevestre et Ladreit de Lacharrière viennent d'émettre deux vœux importants qui valent d'être signalés.

Le premier demande la création dans les hôpitaux d'enfants de salles de convalescence, d'où les petits diphtériques ne sortiraient qu'au lendemain d'examens négatifs, au point de vue bactériologique, de leur salive ou de leurs sécrétions naso-pharyngiennes.

Cette création est trop justifiée pour que l'administration de l'Assistance publique ne la réalise pas dans un court délai.

M. Ladreit de Lacharrière demande de son côté que l'on installe à Paris, soit rue Dutot, soit ailleurs, un laboratoire officiel et gratuit, où chaque médecin pourrait demander l'examen microscopique des fausses membranes et exiger des inoculations, si ces inoculations lui semblaient nécessaires, tant au point de vue du diagnostic que de la persistance de la contagion de la diphtérie.

Toutes les Sociétés de médecine auxquelles ce vœu a été soumis l'ont approuvé.

La création de ce laboratoire officiel de diagnostics bactériologiques s'impose.

— *Transport par la poste des fausses membranes diphtériques.* — L'Administration des postes et télégraphes a été saisie de la question de savoir si les flacons renfermant des fausses membranes diphtéritiques, que les médecins et chirurgiens adressent à l'Institut Pasteur, à Paris, pouvaient être admis à circuler dans le service des postes au tarif des échantillons.

Il a été décidé que les envois de fausses membranes diphtériques pourraient être reçus dans le service aux conditions suivantes :

1° Le flacon contenant les membranes devra être en verre épais, fortement bouché et cacheté à la cire ;

2° Il sera inséré dans une boîte en métal solide, après avoir été entouré d'une couche d'ouate suffisamment épaisse ;

3° Cette boîte métallique sera elle-même placée dans une deuxième boîte en bois, parfaitement close ;

4° Chaque envoi devra porter, d'une manière très apparente, du côté de l'adresse, les mots : « Fausses membranes diphtériques » ;

5° Enfin les envois de cette nature ne pourront être adressés qu'à l'Institut Pasteur, à Paris, ou à des laboratoires notoirement connus dans les départements. (*Revue de police sanitaire.*)

— D'Arcy Power, commentant une observation, déjà faite par M. Shattocks, cite lui-même une série de cas singuliers dont une maison de la banlieue de Londres a été le théâtre. Trois personnes qui l'ont habitée pendant de longues années, en se succédant dans la même chambre à coucher, sont mortes de cancer de divers organes, foie, sein, utérus. Le neveu de l'une d'elles, qui habite cette maison actuellement, a une chéloïde qui a été enlevée trois fois.

A part ces deux personnes, les autres n'avaient entre elles aucun lien de parenté. Toutes se sont bien portées jusqu'au jour où elles

sont entrées dans ce local et c'est là, qu'après un temps plus ou moins long, elles ont vu apparaître leur mal.

L'auteur se demande si le cancer, comme le tubercule, ne peut pas se transmettre par le contact des objets. Cette observation est en tout cas curieuse et méritait d'être citée.

— Un officier américain, faisant partie de la flotte envoyée dans les mers chinoises, à l'occasion de la guerre, parle d'une visite qu'il a faite à l'hôpital militaire de Nagasaki. Voici ses propres paroles :

« L'hôpital fait l'admiration de tous ses visiteurs, européens et américains. Le service médical y est fait par tous Japonais diplômés dans les universités du Vieux-Monde et ayant fait un stage dans les cliniques de Paris et de Berlin. Ils ont les instruments les meilleurs et les plus récents à leur disposition et se servent des antiseptiques les plus modernes, de façon à en remontrer à beaucoup. Si l'on considère que tout cela est l'œuvre d'une seule génération, il faut bien convenir que le Japonais est un homme étonnant, possédant de singulières facultés pour choisir ce qu'il y a de mieux et s'en approprier l'usage. »

— La poésie jugée par un physiologiste, doublé d'un psychologue, M. Ch. Richet, notre éminent confrère de la *Revue rose :*

..... « Ce qui fait le poète, écrit M. Richet, ce n'est pas seulement l'art de bien rimer, de trouver des images éclatantes, des épithètes neuves et des verbes sonores, de faire appel aux forces de la nature pour interroger son cœur étalant la tristesse des choses ; ou de décrire d'une manière inattendue la mer, un clair de lune, les fleurs, les montagnes, le pavé de Paris. Il faut quelque chose de plus : une certaine générosité d'âme par laquelle l'irréel est préféré au réel, une naïveté qui rendra le songe plus vrai que la veille, une tendresse pour les choses inanimées et les êtres souffrants, un dédain instinctif pour les platitudes quotidiennes, une sorte d'indifférence sereine pour les soucis renaissants de la vie banale et pratique... »

— M. René Peter, fils du regretté professeur Peter, qui a laissé, dans le monde médical comme dans le monde qui souffre, des traces ineffaçables de son vaste savoir, comme de son inépuisable bonté, vient de faire paraître sous ce titre : *Une Fable*, un charmant poème dont le symbolisme un peu triste n'exclut pourtant ni le charme ni la grâce. Vulcain, pour se faire aimer de Vénus, dérobe à l'Amour une de ses flèches. Celui-ci, que ce larcin dépouille de sa puissance, erre de par le monde à la recherche du trait magique. Il arrive ainsi jusqu'à Vénus qui, par inconscience et légèreté, a lancé l'arme sacrée dans les flots de la mer. L'Amour, désespéré, se tue et laisse comme vengeance la Terre en proie à tous les mensonges du désir et à toutes les rancœurs de la passion.

Les vers sont faciles, les rimes opulentes et l'ensemble de l'œuvre délicieusement harmonieux.

— Dans le *Journal d'hygiène*, n^os^ des 7, 14 et 21 février, M. C. Boissonnet, sous-intendant militaire en retraite, recherche les causes des épidémies qui, malgré les incontestables progrès de l'hygiène, ont fait de grands ravages dans l'armée.

Pour lui, la cause en est due à l'insuffisance des casernements qui

n'ont pas reçu les agrandissements nécessités par la mise en vigueur de la nouvelle loi militaire et par l'appel de contingents supérieurs à ceux des époques précédentes. Il s'en prend aussi à la dispersion des soldats loin de leur pays natal et au brusque changement amené par la différence de climat et de nourriture. Comme la construction de nouvelles casernes coûterait à la fois beaucoup de temps et d'argent, M. Boissonnet, propose comme remède à l'état de choses signalé, la dispersion des contingents à moyenne distance et l'envoi en permission, qui serait facilité par le rapprochement des familles.

Les conclusions de M. Boissonnet, à qui sa longue carrière a donné une sage expérience, nous semblent mériter d'être prises en sérieuse considération.

Le cas du Dr Boyer. — Au début de l'année 1892, un conflit s'était élevé entre un médecin-major, le Dr Boyer, et l'autorité militaire. Il vient de se terminer au détriment de notre confrère.

M. Boyer, comme c'était son devoir, avait signalé deux faits : la mauvaise nourriture donnée aux soldats du 1er spahis, à Médéah, et les mœurs infâmes d'un capitaine de ce régiment. Le premier fait a été surabondamment prouvé ; le capitaine Bouis s'est chargé de compléter la démonstration du second, en se faisant prendre en flagrant délit.

Comment se fait-il que, malgré les conclusions d'un rapport, adressé par une Commission sénatoriale au ministre de la Guerre, et malgré les arrêts flétrissants rendus par les tribunaux de Blidah, d'Alger, de la Réole, on ait conservé dans l'armée ce capitaine voleur et pédéraste, et qu'on vienne d'en exclure le Dr Boyer, sous prétexte qu'il aurait manqué à la discipline en demandant à la presse de le soutenir?

Un conseil d'enquête, où dominait l'élément combattant, a refusé à l'unanimité de considérer comme *faute contre l'honneur*, de la part du Dr Boyer, le fait d'avoir communiqué son dossier à la presse et d'avoir porté son procès devant l'opinion.

Le Dr Boyer en appelle au Conseil d'Etat de la décision prise contre lui ; nous l'approuvons entièrement, et nous tiendrons nos lecteurs au courant de ce qui adviendra.

Vieux-neuf médical.

— La crémation au XVIIe siècle.

Dans un ouvrage de médecine, publié à Francfort en 1679 par l'Allemand William Maxwell, et composé de trois volumes, on lit ce passage :

« Puisque l'incinération des cadavres, suivant l'usage antique, n'est plus admise, les autorités devraient du moins veiller à ce que les corps fussent inhumés à une grande profondeur et en des lieux aussi éloignés que possible des habitations des vivants. De grandes calamités, telles que l'épidémie de peste qui, l'année dernière, a ravagé la ville de Londres, seraient ainsi évitées. L'incinération serait encore de beaucoup préférable et je pourrais à l'appui de ma thèse produire de solides arguments ; mais l'usage actuel est trop enraciné dans les mœurs pour que les leçons de la raison puissent prévaloir contre lui. »

L'idée qui commence à se propager ne date pas d'hier, comme on voit.

— Il paraît, d'après la revue scientifique *Nature*, que ce n'est nullement Parmentier, qui a acclimaté en Europe la pomme de terre. Dès la fin du seizième siècle, elle était déjà connue en Espagne et en Italie. En France, vers 1592, elle faisait l'objet d'une assez importante culture dans la Franche-Comté, les Vosges et la Bourgogne ; si on l'abandonna, c'est qu'elle était accusée d'être un agent de propagation de la lèpre. En 1761, sa mauvaise réputation persistait encore, puisque Turgot demanda à la Faculté de Médecine de certifier qu'elle était une nourriture substantielle et inoffensive. Parmentier ne fit qu'étendre l'usage dans l'alimentation de l'intéressant tubercule, et la légende a reporté sur son nom tout le mérite des découvertes et des efforts antérieurs.

— Un mouvement semble se produire en faveur de l'éthérisation. Rappelons, à ce propos, que c'est à l'américain Morton le premier qu'on doit ce mode d'anesthésie. Le nom de cet illustre confrère a été inscrit parmi ceux des 13 citoyens les plus illustres du Massachusetts, sur la base du dôme de la nouvelle Chambre des Représentants à Boston.

C'est le Dr Holmes qui, dans une lettre adressée à Morton le 21 novembre 1846, conseilla à ce dernier d'adopter les dénominations d'*anesthésie* et *anesthésique*, de préférence à *neurolepsie*, *neuroectasie*, *antineurique*, *aneurique*. Dans une réunion qui eut lieu chez le Dr Gould, Morton avait d'ailleurs accepté le mot mythologique de *Léthéon*, mais, après une conférence avec le Dr Holmes, il adopta définitivement les termes de *anesthésie*, *éthérisation*.

W. Morton avait étudié d'abord l'art dentaire au Collège de Baltimore ; il l'avait exercé à Boston, tout en faisant ses études de médecine ; il obtint le diplôme de docteur en médecine en 1852.

Le 30 septembre 1846, il avait pratiqué l'anesthésie avec succès pour extraire une dent. Le 16 octobre suivant, grâce à l'autorisation de Warren, doyen de l'hôpital général, il anesthésia un patient qui put supporter ainsi sans douleur une grave opération chirurgicale. L'expérience fut probante, et la pratique se répandit rapidement dans le monde civilisé.

Morton est mort, à l'âge de 48 ans, à New-York, le 15 juillet 1868.

Un éminent médecin, le Dr Jacob Bigelow, formula l'épitaphe du célèbre inventeur de l'anesthésie chirurgicale. *In Mound Auburn Cemetery*, près Boston, les citoyens de Boston érigèrent à Morton un monument sur lequel on lit (nous traduisons) :

« William T.-G. Morton

» Inventeur et propagateur de l'anesthésie par inhalation. Il supprima la douleur dans les opérations chirurgicales. Avant lui, » de tout temps, la chirurgie était une agonie. Par lui, la science » a su dompter la douleur. »

L'inventeur reçut 1,000 dollars de la caisse de l'hôpital général de Massachusetts, le prix Monthyon en partage, la croix de Saint-Vladimir de Russie, celle de l'Ordre de Wasa, de Suède et Norwège, mais rien ne lui fut donné par les Etats-Unis pour la précieuse découverte dont l'art devait profiter avec éclat. Il fut cependant

présenté un bill dans deux sessions du Congrès. Ce bill allait être signé par le président des Etats-Unis, quand une distraction, causée par un colloque avec le ministre de la guerre, Jefferson Davis, fit remettre la signature du président. Ainsi, il se fit que l'inventeur mourut pauvre, alors que l'univers entier restait son débiteur.

L'ESPRIT DE PARTOUT

Dans un discours, prononcé récemment à l'Assemblée générale de l'Œuvre des Enfants tuberculeux, le poète des *Humbles*, M. François Coppée, faisait, en ces termes charmants, le récit de ses impressions de malade :

« .... Tel que vous me voyez, je suis un poitrinaire guéri. (*Rires.*) Oui, mesdames et messieurs, autrefois, quand j'étais jeune, il s'est passé dans mon appareil respiratoire une foule de choses sinistres. J'ai eu des tubercules, j'ai eu des cavernes. Tout cela s'est cicatrisé, grâce au ciel, mais non sans dégâts ; et ce n'est qu'avec une moitié de poumon — du côté droit — que j'ai le plaisir de vous haranguer. (*Applaudissements.*)

Ne croyez pas que je plaisante. Sans parler des souffrances qu'il me cause, l'accident fut sérieux et laissa des traces. J'en ai eu la preuve positive, et, je puis l'avouer, aujourd'hui que le danger est passé, assez inquiétante. Ayant voulu contracter une assurance sur la vie, je dus me soumettre à l'auscultation du médecin d'une Compagnie, qui n'eut pas confiance, et qui me déclara impropre au service (*sourires*), c'est-à-dire à verser mes cotisations. Il y a de cela plus de vingt ans, et je savoure aujourd'hui ma petite vengeance contre les assureurs, en me disant qu'ils ont refusé une bonne affaire.

Donc, j'ai guéri d'une maladie de poitrine. Mais, si j'ai guéri, c'est parce que j'ai passé des hivers dans le Midi, des étés à la campagne, c'est parce que je suis allé m'abreuver plusieurs fois à la source salutaire des Eaux-Bonnes ; c'est, en un mot, parce que je me suis soigné, ou, pour mieux dire, que je fus soigné par les êtres chers qui m'entouraient, qui veillaient sur ma santé... »

×

Faisant ailleurs un portrait de Daudet, François Coppée conte l'anecdote qui suit :

Alphonse Daudet, alors un des triumvirs du roman avec Goncourt et Zola, Alphonse Daudet, en pleine production et en pleine victoire, n'avait plus, il faut bien le dire, sa joliesse de jeune fauconnier, et son visage, toujours charmant, était déjà creusé par la fatigue. Le teint, plus jaune, trahissait les veilles et le fiévreux travail. Dans sa furie d'art, Daudet fouettait son tempérament à coups de volonté, prodiguait son trésor cérébral. Toujours en gestation, et lourd du fardeau d'une œuvre nouvelle, ce fut alors qu'il me dit, un jour que je m'inquiétais de sa mauvaise mine, ce mot admirable : « Je suis comme une femme grosse... J'ai le masque. »

×

— Un bon mot de Talleyrand, rapporté par Lamennais :

— « Le prince de Talleyrand, rétabli de son soufflet, lisait la liste des personnes qui s'étaient inscrites chez lui. Il y voit que M. Dela-

vau est venu le troisième jour après la scène de Saint-Denis. « Ah ! dit-il, M. Delavau !... Il n'est pas curieux... pour un préfet « de police ».

CORRESPONDANCE

Le savant directeur des publications littéraires de la maison Firmin-Didot, M. Louisy, nous adresse la lettre suivante, qui a toute la valeur d'un document, et non des moins attachants :

Paris, 16 mars 1895.

Cher Monsieur,

C'est au sujet de Sardou et de l'article *Cardan* que je vous cris. J'y ai quelque raison, puisque c'est moi qui ai succédé au Dr Hoefer dans la direction de la *Biographie générale* (bien qu'elle ait continué de paraître sous son nom), et que je suis peut-être le seul qui en connaisse l'histoire intime.

La *Biographie* a publié son premier volume en 1852 et le dernier en 1866. Le tome VIII, où se trouve Cardan, date de 1854. Or, quel âge avait Sardou alors ? Né en 1831, il avait vingt-trois ans. Quelle était sa notoriété ? Nulle, puisqu'il n'a fait jouer qu'en 1858 sa *Taverne des Etudiants*, pièce tombée à plat.

Il y a eu dans ce dictionnaire plus de 150 collaborateurs actifs. Le prix de la ligne était de 0,05 centimes, pour tous indistinctement. L'article en question ayant 10 colonnes à 62 lignes chaque, Sardou a reçu 32 francs. D'autres, devenus plus tard illustres, mais obscurs comme lui au début, Renan entre autres, n'ont pas été plus favorisés. *Dura lex, sed lex.* Je ne la justifie pas, et moi-même plus tard, en dirigeant le *Dictionnaire de la conversation*, j'ai fait hausser le prix à 10 et 15 centimes. Encore à présent, plus d'une entreprise (livre ou journal), ne paie pas cela.

C'est Claretie qui, dans *l'Illustration*, a lancé jadis ce cri d'indignation : « Sardou.. un sou la ligne !.. l'article *Cardan*.. six mois de recherches ! »

Eh bien, je l'ai reconstitué cet article, avec les sources consultées, surtout le P. Niceron, et je vous réponds qu'il a suffi, pour le faire, d'une semaine au plus, et encore ! C'est un travail de compilation, bien ordonné, où les matériaux sont adroitement mis en œuvre, voilà tout ; et. à ce point de vue, il me plaît fort. Que pouvait-on demander de plus à un jeune homme de 23 ans qui ne se recommandait par aucune étude

spéciale ? Mais voilà ! Sardou est devenu célèbre, et l'on juge son premier travail *a posteriori*.

Cordialement à vous,

LOUISY.

—

Nous recevons, d'autre part, de notre distingué collaborateur, M. le Dr Dureau, le très compétent bibliographe, la curieuse lettre suivante :

Monsieur et honoré Confrère,

Permettez-moi d'ajouter quelques mots à l'article intéressant de M. Vaillant, inséré dans votre dernier numéro, concernant la création d'un ministère de la santé publique.

Je crois bien que c'est l'excellent M. Littré qui, dans un article du *Journal des Débats* du 27 novembre 1858, a le premier insisté sur la création d'un *ministère spécial pour la santé publique* (sic).

En ce qui concerne la rhinoplastie, l'anecdote citée par M. de Goncourt et attribuée à notre spirituel confrère M. Lannelongue, peut être très vraie, mais la date de 1838, donnée par M. de Goncourt comme étant celle des premières restaurations du nez, doit être reculée et de beaucoup d'années. Croissant de Garengeot a, en effet, raconté, dans son *Traité des opérations de chirurgie* (1748), qu'à la suite d'une lutte entre deux soldats, l'un d'eux, qui avait mordu son camarade, rejeta de sa bouche le morceau d'appendice nasal qui le gênait, et que le mordu se hâta de ramasser cette portion de lui-même, afin de se la faire recoudre.

Bien antérieurement, en 1597, Tagliacozzi utilisait les nez des suppliciés pour remplacer ceux que ses blessés avaient perdus, et, à sa mort, les magistrats de Bologne lui firent élever une statue qui le représentait tenant dans sa main... un nez ! Tagliacozzi, qui ne pouvait connaître le *Nez d'un notaire* d'Edmond About, a négligé de nous conter l'histoire de ses opérés au point de vue psychologique post-opératoire.

Nous pourrions, de la sorte, remonter jusqu'à Celse, qui vivait à une date assez éloignée de 1838, mais il faut savoir se borner. En tout cas, l'histoire du nez est encore à faire.

Agréez, etc.

Dr A. DUREAU,
Bibliothécaire de l'Académie de Médecine.

NÉCROLOGIE

—

Le docteur René Marjolin, que nous avons conduit à sa dernière demeure sans discours ni apparat, conformément à ses dernières volontés, était le fils du grand chirurgien qui fut, plusieurs fois, le rival heureux de Dupuytren. René Marjolin devint chirurgien comme son père. Son nom figure parmi les dix-sept fondateurs de la Société de chirurgie : sa mort n'en laisse plus qu'un seul vivant, M. Maisonneuve, chirurgien des hôpitaux dès 1842. René Marjolin s'est de bonne heure occupé de toutes les questions ayant trait à l'assistance publique ou privée. Toutes les Sociétés charitables le comptaient au nombre de leurs membres les plus actifs et il était à la fois leur Président et le distributeur le plus zélé des soins et des secours que ces Sociétés répartissent entre les déshérités de la fortune.

M. René Marjolin, très artiste d'instinct et d'intelligence, avait épousé la fille d'Ary Scheffer. Il est mort dans ce petit hôtel qui a vu passer les célébrités intellectuelles de la précédente génération et qui renferme encore la plupart des chefs-d'œuvre du maître. Agé de 82 ans, notre vénéré confrère avait conservé toutes ses facultés. Il était estimé de tous, et ne comptait que des amis ou des obligés.

Dr A. Dureau.

Ernest Renan n'était pas le cousin de M. René Marjolin, comme on l'a dit par erreur, mais son beau-frère, ayant épousé la fille d'Henry Scheffer, frère d'Ary Scheffer.

A. D.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

—

Les maladies de Paris, par le Dr Félix Brémond.

Dans cet ouvrage de vulgarisation, le Docteur Brémond donne aux gens du monde, en un langage simple et mis à leur portée, tous les conseils utiles et de nature à leur faire éviter les maladies les plus connues et les plus dangereuses, de manière, comme il le dit lui-même, à « diminuer le tribut qu'ils paient à la mort ».

On trouve dans cet opuscule, comme dans les publications antérieures de l'auteur, les qualités d'érudition et de gaieté dont l'alliance constante a fait au docteur Brémond une place spéciale au premier rang des vulgarisateurs médicaux.

La profession médicale en France, par le docteur Peinard.

Le docteur Peinard critique, avec une rare indépendance, pas mal de coutumes, d'institutions ou de lois qui lui paraissent surannées, injustes ou vicieuses.

La loyauté nous force à reconnaître que ses critiques sont souvent très méritées, ce qui n'étonnera pas nos confrères, puisque, suivant ses propres paroles, l'expérience nous « autorise à parler en connaissance de cause de nos misères professionnelles ».

La lecture de cet ouvrage nous a pourtant causé un regret, celui de ne pas voir le remède proposé à côté du mal signalé, ce qui est le devoir d'un bon praticien ; mais nous ne pouvons pas en faire le reproche au docteur Peinard qui n'a pas, dit-il, la prétention « d'apporter la lumière au monde médical ». Il a ouvert la voie ; à d'autres de s'y engager après lui.

J. C.

Dyspeptiques et obèses du ventre, par le docteur Zabé. Maloine, éditeur.)

W. Brinton, le célèbre médecin anglais auquel Lasègue a rendu un juste hommage dans son traité des *Maladies de l'estomac*, déclare, avec une parfaite loyauté, que les drogues ne guérissent pas la dyspepsie (*Drugs do not cure dyspepsia*) ; il avait, en outre, prévu qu'on découvrirait des altérations de structure là où l'on ne voyait que des troubles digestifs fonctionnels. Aussi, au titre quelque peu vague de dyspepsie, Brinton proposait-il d'adjoindre une épithète spéciale. Ayant mis à jour la *dyspepsie hernieuse*, le docteur Zabé a eu le mérite d'être le protagoniste de cette nouvelle classification.

Aujourd'hui il complète son œuvre en établissant d'une façon péremptoire que la plupart des « obèses du ventre » sont des hernieux de l'ombilic, plus ou moins dyspeptiques.

Sa thèse ne manque pas d'originalité ; elle est, en plus, agrémentée de récits anecdotiques dont l'un surtout nous a vivement intéressé.

Il concerne *Gambetta* chez lequel, à l'autopsie, M. *Brouardel* avait constaté un rétrécissement considérable de l'intestin grêle, non loin de la valvule cæcale ; lequel rétrécissement, conclut le docteur Zabé, « ne pouvait dépendre que d'une exomphale méconnue ou négligée ».

En outre de sa valeur intrinsèque, cet ouvrage est précédé d'une magistrale préface de M. *Dujardin-Beaumetz*, qui la termine en disant que le docteur Zabé se montre, « dans ce travail, praticien consciencieux, médecin honnête, et surtout apôtre convaincu ».

C'est un jugement que, pour notre part, nous ratifions volontiers.

J. C.

Leçons de clinique chirurgicale, professées à l'hôpital Saint-Louis, t. IX ; Paris, F. Alcan.

M. Péan a présenté à l'Académie le neuvième volume de ses *Leçons de clinique chirurgicale*. Il est divisé, comme les précédents, en trois parties :

La première comprend dix leçons, qui ont trait aux rétrécissements du pharynx, au pincement des grosses artères anévrysmatiques, aux tumeurs de l'urèthre chez la femme, aux kystes thyrohyoïdiens, aux tumeurs multiples des maxillaires, au cancer simultané du squelette et des parties molles de la face ainsi qu'aux maladies chirurgicales des dents. Ces leçons sont riches en documents

originaux et montrent le bénéfice que l'auteur a tiré de ses diverses méthodes opératoires.

La deuxième partie contient les observations de tous les malades qui ont été traités dans son service, à l'hôpital Saint-Louis, pendant les années 1889 et 1890. Ces observations sont au nombre de 2200. Plus de mille malades ont été opérés. Le nombre des morts, imputables à l'intervention chirurgicale, est de 7, résultat d'autant plus encourageant qu'il est meilleur encore que celui des années précédentes.

La troisième partie renferme, sous forme de tableaux, toutes les observations de gastrotomie que M. Péan a pratiquées pendant les années 1890 et 1891 pour l'ablation des tumeurs de l'abdomen et du bassin. Elles forment la neuvième série des opérations de ce genre qu'il a faites depuis 1861 jusqu'au 1er janvier 1892, et dont le total s'élevait à 2100 à cette date.

Presque tous les faits contenus dans ce volume ont été recueillis, sous sa direction, par des internes instruits ; leur publication a exigé un labeur et des dépenses considérables. Si on les ajoute à ceux qui ont été décrits dans les huit précédents volumes et à ceux du tome X, qui va bientôt paraître, on se rendra compte de la valeur de ce monument scientifique.

Cette collection est la seule qui permettra désormais de comparer les progrès accomplis en chirurgie pendant un quart de siècle dans l'un des plus grands hôpitaux de Paris avec ceux qui se réaliseront dans les siècles suivants.

Il faut, en effet, pour qu'une telle comparaison soit possible, que tous les faits d'un même service soient publiés indistinctement et avec tous les détails accessoires.

L'auteur n'a donc pas eu seulement en vue de vulgariser ses méthodes opératoires; il a tenu à prouver que les chirurgiens français sont plus que jamais disposés à payer leur tribut à la science et à marcher courageusement dans la voie du progrès.

La Vie privée d'autrefois : **L'Enfant**, par Alf. Franklin. (Plon, éditeur.)

Continuant son intéressante série sur la vie privée de nos pères, où il nous initie d'une manière si curieuse aux mœurs, usages, modes, arts et métiers de Paris depuis le douzième siècle jusqu'à la Révolution, M. A. Franklin vient de faire paraître à la librairie Plon un nouvel ouvrage écrit d'après des documents originaux ou inédits.

Le volume sur l'*Enfant* témoigne de l'érudition la plus curieuse et la plus piquante. Rien d'amusant et parfois de singulier comme les détails donnés par M. Franklin sur les superstitions relatives au mariage, les couches royales, les Dauphins, les actes de l'état civil, les baptêmes à la Cour, etc., mais il faudrait pouvoir citer tous les chapitres, car tous ont un égal intérêt.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 8

(2e ANNÉE)



DOCTEUR ÉMILE REY

2e ANNÉE. N° 8. 15 AVRIL 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

—

L'assistance des vieillards et des infirmes.

Conversation avec M. le Dr Emile Rey, député du Lot.

MM. le Dr Emile Rey et Lachièze, députés du Lot, viennent de présenter à la Chambre une proposition de loi relative à l'*assistance des vieillards et des infirmes*. Cette proposition peut être regardée comme le corollaire de la loi du 15 juillet 1893, qui a institué l'assistance médicale gratuite pour tous les Français indigents. Ainsi l'avait du reste entendu le Conseil supérieur de l'assistance publique qui, après avoir posé les bases de l'assistance médicale, a préparé un projet sur l'assistance des vieillards et des infirmes, lequel n'attend plus qu'une occasion favorable pour être soumis au Parlement. La proposition de M. le Dr E. Rey vient donc à son heure. C'est là, on peut le dire, du vrai socialisme pratique, et nul, mieux que M. le Dr Rey, qui se glorifie de l'humble titre de médecin de campagne, n'était capable de traiter, avec la compétence nécessaire, une question qui passionne, à juste titre, les philanthropes et les sociologues.

M. le Dr E. Rey a bien voulu prendre sur ses rares loisirs le temps de nous développer sa proposition qui ne manquera pas, nous en avons le ferme espoir, de recevoir auprès des Assemblées légiférantes l'accueil qu'elle mérite à tous égards. Nous ne saurions trop remercier notre distingué confrère et très aimable compatriote de son charmant accueil.

« On a senti la nécessité de venir en aide aux invalides temporaires, la loi sur l'assistance publique dans les campagnes en témoigne; alors, pourquoi ne pas secourir l'invalidité permanente et définitive ? Notre proposition n'est pas basée sur un autre principe. Ce que nous avons essayé de faire, les Assemblées de la Révolution, la Constituante de 1848, l'ont tenté avant nous.

Disons cependant, pour être juste, que si l'État ne s'est appliqué à organiser aucun service national et général d'assistance pour les invalides sans ressources, la charité privée, les communes riches, populeuses, se sont de tout temps fait un devoir de secourir ces malheureux en les recueillant dans des asiles souvent magnifiques où s'écoulent tranquillement leurs derniers jours. Les ressources que les grandes cités tirent de leurs importants revenus, les nombreuses libéralités, dont elles sont l'objet de la part des familles riches qui les habitent, leur ont rendu la tâche facile. Il en est un certain nombre où cette assistance laisse peu à désirer ; elle pourrait même être complète si l'on savait employer d'une manière plus judicieuse et plus économique les grandes ressources dont on dispose.

Viennent ensuite les petites villes où, grâce au bureau de bienfaisance, l'infirmité et la vieillesse reçoivent quelques subsides qui apportent un peu de soulagement à leur misère.

Mais, dans les 20.000 communes rurales dépourvues de bureaux

de bienfaisance, ces infortunés ne reçoivent aucun secours, faute de ressources. Ils sont condamnés à toutes les privations et réduits à une humiliante mendicité pour ne pas mourir de faim.

Certains départements ont bien essayé de remédier à cette funeste situation en promettant à ces communes de prendre à leur charge une partie de la dépense. Mais la contribution qui leur était demandée s'est trouvée encore trop forte pour l'immense majorité d'entre elles, et cette louable initiative n'a pu produire les heureux résultats qu'on en attendait.

Ainsi, dans un pays comme le nôtre, qui se dit démocratique, où l'on proclame à tout propos et si hautement les principes d'égalité et de fraternité, il existe encore cette choquante inégalité que, sur une partie du territoire, ceux qui, accablés par les infirmités et la vieillesse, ne sont plus en état de gagner leur vie, ne reçoivent de la part de la société aucune assistance et sont exposés à mourir de misère.

La raison d'humanité et d'égalité n'est pas la seule qui doive nous pousser à compléter sur ce point le plus rapidement possible notre assistance publique. Il y a aussi un intérêt économique et social des plus importants à ce que les travailleurs pauvres reçoivent les mêmes secours sur tout notre territoire, afin d'éviter qu'ils ne se portent en masse sur les parties les plus favorisées. Si l'ouvrier des champs est attiré vers les villes par l'espoir de salaires plus élevés, d'une vie plus agréable, d'un avenir meilleur, il y est aussi appelé par la perspective d'y trouver sur ses vieux jours, en cas d'indigence, une existence assurée, presque luxueuse, comme celle que procurent certains hospices. Il en résulte que, pendant la période active de la vie, il produit, par la surabondance de main-d'œuvre qu'il apporte dans ces villes, l'abaissement des salaires et la fréquence des chômages, tandis que, lorsqu'il est malade, vieux ou infirme, il encombre les établissements hospitaliers et grève lourdement le budget de l'assistance communale.

Quand il saura que la société veille sur lui jusque dans le dernier de nos villages et que, s'il vient à ne plus pouvoir subvenir à ses besoins, il sera secouru, soit dans sa famille, soit dans l'hospice le plus voisin, il ne quittera plus aussi facilement son pays natal, et nous verrons se ralentir cette dépopulation des campagnes qui est si grave à tant de points de vue.

Comment peut-on organiser cette assistance? A vrai dire, elle existe bien dans quelques villes, mais dans les campagnes et même la plupart des petites villes, le manque de ressources a empêché jusqu'à présent cette salutaire institution de fonctionner. C'est que les communes rurales n'ont que le produit des impôts directs, tandis que les villes ont le revenu des impôts indirects. De plus, les villes abritent toutes les grandes fortunes, elles reçoivent de nombreux dons, des legs, des libéralités. Les communes rurales, outre qu'elles n'ont pas d'autres revenus que ceux qu'elles tirent de l'impôt direct, sont écrasées par de nombreux centimes additionnels.

Il en résulte que, tant que les communes et les départements pauvres seront livrés à leurs propres ressources, tant que la solidarité nationale n'interviendra pas, tant que l'État ne prendra pas à sa charge, comme il le fait pour les enfants assistés et va le faire pour les secours médico-pharmaceutiques, une partie plus ou moins

grande de la dépense, l'assistance des vieillards et des infirmes ne pourra se généraliser parmi la population agricole, et l'on verra se perpétuer le triste spectacle qu'offrent ces malheureux dans nos villages et la criante inégalité dont ils sont victimes.

La même inégalité existait au point de vue de l'assistance médicale entre les villes et les campagnes et c'était la même cause, le manque de ressources, qui l'avait produite et qui l'entretenait. Elle s'était maintenue jusqu'ici, malgré tous les efforts faits par le pouvoir central et un grand nombre de conseils généraux, et il a fallu une loi basée sur la solidarité pour la faire disparaître.

La loi du 15 juillet 1893 est arrivée à ce résultat par deux moyens : 1° en imposant à toutes les communes l'obligation de soigner gratuitement leurs indigents malades, pour qu'aucune ne pût se soustraire à ce devoir social ; 2° en obligeant les départements et l'Etat à venir en aide aux communes dans une proportion d'autant plus forte que leurs ressources sont plus faibles, afin de ne pas les écraser sous le poids de cette nouvelle dépense.

C'est par les mêmes moyens que l'on parviendra également à généraliser l'assistance des vieillards et des infirmes. Il n'y aura qu'à appliquer à cette assistance les règles inaugurées par la loi sur la médecine gratuite, notamment en matière de subventions. Et ce n'est pas seulement à ces deux points que devra se borner l'assimilation ; elle devra s'étendre à toutes les autres parties de l'organisation, car les deux assistances sont analogues, sinon identiques. La seule différence, c'est que l'une s'adresse à l'invalidité temporaire, tandis que l'autre s'applique à l'invalidité permanente.

Pour évaluer ce que la commune doit donner, nous nous sommes appuyés, comme nous l'avons fait pour l'organisation de l'assistance dans les campagnes, sur la valeur du centime. Suivant que ce centime est plus ou moins élevé, la commune est plus ou moins riche. Si le centime est plus faible, la subvention doit être plus forte. Nous sommes arrivés de la sorte à pouvoir établir l'assistance médicale sans que les communes pauvres soient écrasées. Aux moins fortunées nous demandons 1/5 de la dépense ; les communes les plus riches en auront à fournir les 5/10. La subvention la plus forte de l'Etat n'ira pas au delà de 70 %, mais elle peut tomber, en certains cas, à 10 %. Il nous paraît nécessaire que la loi fixe un maximum au delà duquel ni les départements, ni l'Etat, ne seront tenus d'accorder des subventions. Par contre, il est non moins nécessaire de fixer un minimum au-dessous duquel on n'aura pas le droit de descendre, car, sans cette précaution, il serait facile aux communes d'éluder la loi en donnant des secours dérisoires. Nous pensons que les secours devront se mouvoir entre 60 et 180 francs.

Dans nos campagnes, il sera même rarement nécessaire de monter à ce chiffre, et il arrivera souvent que l'on pourra apporter un soulagement très précieux avec le secours minimum. Il est rare, en effet, que l'indigent rural n'ait pas son logement et parfois aussi un petit jardin, ou quelques lopins de terre qui peuvent lui fournir une partie de sa nourriture. Parfois aussi il peut se procurer quelques petits avantages par le glanage, le grapillage, le bois mort ramassé dans la forêt, etc. Quand on sait à quel point le paysan est économe et se contente de peu, quand on a vu les ser-

vices que rendent les modestes secours que distribue le Ministère de la Guerre aux vieux militaires dans le besoin, on peut être assuré que, même avec des pensions relativement faibles, on arrivera à améliorer d'une manière très appréciable la situation des pauvres gens qu'il s'agit d'assister.

Et ce ne sera pas seulement un bien matériel que l'on obtiendra, ce sera aussi un bien moral. Le vieillard ne sera plus considéré comme une lourde charge, un être inutile dont, peut-être, on souhaite secrètement la mort. Grâce à la petite pension qui lui sera servie tous les mois, il apportera régulièrement au foyer quelques pièces d'argent dont l'économie et le savoir-faire de nos paysans sauront tirer des merveilles. Il sera désormais l'auteur d'un bien-être relatif et il deviendra l'objet des soins et de l'affection des siens. En diminuant la misère, on aura en même temps fortifié les liens de la famille.

On a voulu faire grand, et on a cru qu'il était indispensable de dépenser des sommes énormes pour construire des hôpitaux et entretenir un coûteux personnel. Pendant longtemps on ne s'est presque exclusivement occupé que de l'assistance hospitalière. C'est ainsi que la plus grosse part du patrimoine des pauvres a été gaspillée. A Paris, par exemple, un indigent hospitalier revient à 900 ou 1000 francs par an ; dans les villes les plus favorisées, la dépense descend rarement au-dessous de 500 francs, sans compter les frais de premier établissement. Or, avec moins de 200 fr., on peut entretenir un vieillard à domicile, soit dans sa famille, soit chez des parents ou amis. On pourrait donc, avec le même argent, secourir trois fois plus de malheureux. Certes, il est des cas où l'assistance hospitalière s'impose : elle est indispensable pour les infirmes, les incurables, et certains vieillards sans famille.

Mais l'assistance à domicile n'a pas seulement ce grand avantage d'être plus économique que l'assistance hospitalière et de rendre ainsi possible l'extension des secours publics à tous les vieillards et infirmes de France ; elle est encore plus salutaire et plus morale.

Il n'est pas bon d'enlever le vieillard à ses habitudes, de le sortir de son milieu, de le condamner après une longue vie de travail à l'oisiveté et à l'inaction ; aussi, malgré certaines conditions hygiéniques plus favorables, dans lesquelles il se trouve placé à l'hospice, il arrive souvent qu'il s'y porte moins bien que dans sa famille et que sa vie en est abrégée.

Il est mauvais également de le séparer des siens et d'habituer les enfants à se décharger sur l'hospice des soins qu'ils doivent à leurs parents. On brise ainsi les liens de la famille qui tendent déjà trop à s'affaiblir. On prive les jeunes des conseils de l'expérience de l'aïeul et de certains services qu'il peut encore rendre. Ce dernier, à son tour, est privé de la présence de ceux auxquels il a donné le jour et des dernières consolations qu'ils peuvent lui apporter.

On comprend, du reste, de plus en plus aujourd'hui les avantages et la supériorité de l'assistance à domicile, et un grand nombre de bons esprits s'efforcent de la faire prévaloir. « C'est un irréparable malheur, a dit Jules Simon, que le malade soit porté à l'hôpital quand la famille pouvait le garder au prix d'un sacrifice. »

Telle est aussi l'opinion du très distingué directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques, M. Henri Monod, dont l'autorité et la compétence en pareille matière sont bien connues.

Ces idées se sont, d'ailleurs, fait jour à d'autres époques, et en particulier pendant la période révolutionnaire, car, dans son rapport à la Convention, Barère recommandait déjà l'assistance à domicile en termes des plus explicites.

Les secours à domicile étant adoptés comme la règle et l'assistance hospitalière devant être l'exception, voyons maintenant à quel chiffre s'élèvera la dépense. D'après des calculs aussi rigoureux que possible, nous estimons à 9 millions et demi environ la somme à se procurer. Si l'on veut bien évaluer les diverses ressources d'assistance et les ressources ordinaires dont disposent les communes à 1.500.000 francs, on en conclura que c'est à peu près 8 millions qu'il faut demander à l'impôt. Les communes d'un côté, et les départements de l'autre, auraient à fournir 4 millions, l'Etat devant, pour son compte, pourvoir au restant, c'est-à-dire à 4 millions. Dans la situation actuelle de nos finanees il est certain que pareille somme n'est pas quantité négligeable, mais l'hésitation est-elle permise en présence de l'œuvre d'humanité et de fraternité sociale qu'il s'agit d'accomplir ? Nous sommes persuadés que les communes et les départements, qui ont tous les jours sous les yeux le spectacle navrant de ces misères, qui souffrent de ne pouvoir leur porter remède, ne reculeront pas devant les sacrifices relativement légers qui leur sont demandés. La charge moyenne, en effet, pour une commune de 500 habitants, ne dépassera pas 85 francs, en admettant même que la valeur de son centime lui impose le quart de la dépense au lieu du cinquième.

Une pareille contribution n'est certainement pas au-dessus des ressources d'une population de 500 habitants, car cela ne fait que 0 fr. 17 par personne. Elle est assurément inférieure aux aumônes qui sont distribuées dans le courant de l'année par les habitants devant leur porte ou à domicile.

Quant aux départements, les efforts que beaucoup d'entr'eux ont fait spontanément pour organiser eette assistance sur leur territoire, nous donnent la certitude que, du moment où ils n'auront plus qu'un quart environ de la dépense à supporter, ils s'empresseront de mettre la loi à exécution, et sauront se procurer les ressources nécessaires, qui ne s'élèveront en moyenne qu'à 23.000 francs pour chacun.

L'État, de son côté, ne voudra pas se soustraire à ce devoir social. Il a su trouver, malgré les difficultés financières de l'heure présente, une somme de deux millions pour encourager l'œuvre si utile, si féconde, des retraites ouvrières. Tous les ans, nos budgets portent aussi des augmentations considérables de crédits pour améliorer le sort de certaines catégories de fonctionnaires. Il ne faut pas que les plus pauvres, les plus malheureux, ceux qui n'ont pas de pain et ne sont plus en état de s'en procurer par le travail, soient toujours les seuls à n'avoir aucune part dans les largesses publiques.

Nous avons eu, en conséquence, l'honneur de soumettre à l'approbation de la Chambre la proposition de loi suivante :

Proposition de loi

TITRE PREMIER

Organisation de l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables.

Article premier.

Tout Français, privé de ressources, que la vieillesse, l'infirmité ou une maladie incurable rend incapable de subvenir à ses besoins par le travail, reçoit gratuitement de la commune, du département ou de l'État, suivant son domicile de secours, l'assistance à domicile, ou, s'il y a impossibilité de l'assister à domicile, dans un établissement hospitalier.

Art. 2.

La commune, le département ou l'État peuvent toujours exercer leur recours, s'il y a lieu, soit l'un contre l'autre, soit contre toutes personnes, sociétés ou corporations tenues à l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables, notamment contre les membres de la famille de l'assisté désignés par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code civil.

Art. 3.

Il est organisé dans chaque département, sous l'autorité du préfet et suivant les conditions déterminées par la présente loi, un service d'assistance gratuite pour les Français désignés dans l'article premier.

Le Conseil général délibère dans les conditions prévues par l'article 48 de la loi du 10 août 1871 :

Sur l'organisation du service de cette assistance, la détermination et la création des hospices auxquels chaque commune ou syndicat de communes doit être rattaché pour l'hospitalisation de ses vieillards, infirmes et incurables.

Art. 4.

A défaut de la délibération du Conseil général sur les objets prévus à l'article précédent, ou en cas de la suspension de la délibération en exécution de l'article 49 de la loi du 10 août 1871, il peut être pourvu à la réglementation du service par un décret rendu dans la forme des règlements d'administration publique.

TITRE II

Domicile de secours.

Art. 5.

Le domicile de secours s'acquiert pour les Français, désignés dans l'article premier, par une résidence habituelle de cinq années dans une commune.

Il se perd par une absence ininterrompue de cinq années.

Art. 6.

A défaut de domicile de secours communal, l'assistance incombe au département dans lequel le vieillard, l'infirme ou l'incurable aura acquis son domicile de secours par une résidence habituelle de cinq années.

Quand le vieillard, l'infirme ou l'incurable n'a ni domicile de se-

cours communal, ni domicile de secours départemental, l'assistance incombe à l'État.

TITRE III.

Fonctionnement de l'assistance.

Art. 7.

Dans chaque commune, le bureau d'assistance assure le service de l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables spécifiés à l'article premier.

Il propose au Conseil municipal, qui statue définitivement : la liste de ceux qui doivent être admis à l'assistance, le mode d'assistance, la quotité du secours à domicile dans les limites de 60 francs à 180 francs par an.

Art. 8.

Les réclamations en inscription ou en radiation sur la liste d'assistance sont portées devant la Commission instituée par l'article 17 de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale.

TITRE IV.

Secours hospitaliers.

Art. 9.

Le prix de journée des individus placés dans les hospices aux frais des communes, du département ou de l'État est réglé, par arrêté du Préfet, sur la proposition des commissions administratives de ces établissements, et après avis du Conseil général du département, sans qu'on puisse imposer un prix de journée inférieur à la moyenne du prix de revient constaté pendant les 5 dernières années.

Art. 10.

Les droits résultant d'actes de fondation, des édits d'union ou de conventions particulières, sont et demeurent réservés.

TITRE V.

Dépenses, voies et moyens.

Art. 11.

Les dépenses du service de l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables se divisent en dépenses ordinaires et dépenses extraordinaires.

Les dépenses ordinaires comprennent :

1° Les secours à domicile dans les limites de 60 francs à 180 francs par an ;

2° Les frais de séjour des assistés dans les hospices.

Ces dépenses sont obligatoires ; elles sont supportées par les communes, le département et l'État, d'après les règles établies par les articles 12, 13 et 14 de la présente loi.

Les dépenses extraordinaires comprennent les frais d'agrandissement et de construction d'hospices.

Un tiers des fonds du pari mutuel consacrés aux œuvres d'assistance sera affecté à ces dépenses extraordinaires.

En cas d'insuffisance de ces fonds, l'État contribuera à ces dépenses par des subventions dans la limite des crédits votés.

Chaque année une somme sera à cet effet inscrite au budget.

Art. 12.

Les communes qui avec : 1° leurs ressources spéciales de l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables ; 2° le tiers des ressources nettes de leur bureau de bienfaisance n'ayant pas d'affectation spéciale ; 3° les ressources ordinaires inscrites à leur budget, n'auront pas les moyens de couvrir les frais de ce service, sont autorisées à voter des centimes additionnels aux quatre contributions directes ou des taxes d'octroi pour se procurer le complément des ressources nécessaires.

Les taxes d'octroi, votées en vertu du paragraphe précédent, seront soumises à l'approbation de l'autorité compétente, conformément aux dispositions de l'article 137 de la loi du 5 avril 1884.

La part que les communes seront obligées de demander aux centimes additionnels ou aux taxes d'octroi ne pourra être moindre de 20 % ni supérieure à 90 % de la dépense à couvrir, conformément au tableau A ci-annexé.

Art. 13.

Les départements, outre les frais qui leur incombent de par les articles précédents, sont tenus d'accorder aux communes qui auront été obligées de recourir à des centimes additionnels ou à des taxes d'octroi, des subventions d'autant plus fortes que leur centime sera plus faible, mais qui ne pourront dépasser 80 %, ni être inférieures à 10 % de la dépense à couvrir, conformément au tableau A précité.

En cas d'insuffisance des ressources spéciales de l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables, et des ressources ordinaires de leur budget, ils sont autorisés à voter des centimes additionnels aux quatre contributions directes dans la mesure nécessitée par la présente loi.

Art. 14.

L'État concourt aux dépenses départementales de l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables par des subventions aux départements, dans une proportion qui variera de 10 à 70 % du total de ces dépenses à couvrir par des centimes extraordinaires et qui sera calculée en raison inverse de la valeur du centime départemental, par kilomètre carré, conformément au tableau B ci-annexé.

L'Etat est en outre chargé :

1° Des dépenses occasionnées par l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables sans domicile de secours ;

2° Des frais d'administration relatifs à l'exécution de la présente loi.

TITRE VI.

Dispositions générales.

Art. 15.

Les communes, les départements, les bureaux de bienfaisance et d'assistance, et les établissements hospitaliers possédant, en vertu d'actes de fondation, des biens dont le revenu est affecté par le

donateur à l'assistance des vieillards, des infirmes et des incurables, sont tenus de contribuer aux dépenses du service de cette assistance, jusqu'à concurrence du revenu, sauf ce qui a été dit à l'article 10.

Art. 16.

Les dispositions des articles 31, 32 et 33 de la loi du 15 juillet 1893, sont applicables à la présente loi.

Les communes ou syndicats de communes, qui justifient remplir d'une manière complète leur devoir d'assistance envers leurs vieillards, leurs infirmes et leurs incurables, pourront être autorisés, par une décision spéciale du Ministre de l'Intérieur, rendue après avis du Conseil supérieur de l'assistance publique, à avoir une organisation spéciale.

TRAVAUX ORIGINAUX

Variations pondérales des principaux éléments constitutifs de l'urine sous l'influence du phosphoglycérate de chaux,

Par M. L. Portes, pharmacien en chef de l'hôpital Saint-Louis.

« On rencontre maints exemples de faits, dit H. Milne Edwards (*Leçons sur la physiologie et l'anatomie comparées de l'homme et des animaux. Introduction*, p. 8), qui, restés longtemps stériles et négligés, sont devenus tout à coup le germe d'une grande découverte, lorsque le moment était arrivé pour en comprendre la portée, et qu'un homme de génie était venu y apposer son cachet. »

La séméiologie urinaire, longtemps inféconde, non seulement entre les mains des *Uromantes* et des *Jugeurs à l'eau* du moyen âge, mais dans celles des médecins de la fin du siècle dernier et d'hier encore, se nimbe actuellement d'une vive clarté au flambeau des progrès récents de la chimie et de la biologie.

Des faits d'une importance capitale sont définitivement acquis. Et si celui qui synthétisera les résultats obtenus ne s'est point encore affirmé, tout fait prévoir cependant le moment où l'analyse urinaire va donner tout ce qu'on peut en attendre.

L'urine est, au point de vue physiologique, la sécrétion la plus importante de l'organisme. Elle représente tant les déchets de l'assimilation que les produits de la désassimilation organique. Elle se trouve, dit notre excellent ami et confrère

Gautrelet (1), « formuler une double représentation : celle des éléments introduits dans l'organisme par la nutrition et non utilisés dans la rénovation des tissus ; celle de la déchéance chimique de ces mêmes tissus. »

Chez l'homme en état de santé, elle est fonction des nombreux facteurs intrinsèques et extrinsèques de la *nutrition* prise dans son sens le plus général. Chez l'homme malade, à ces facteurs normaux, modifiés ou non, s'ajoutent encore certains facteurs morbides.

C'est la non-fixation du type urinaire normal, c'est-à-dire l'ignorance de la composition exacte de l'*urine normale*, dégagée des facteurs constants pouvant en modifier l'expression, qui a jusqu'ici empêché les cliniciens de tirer de l'analyse urinaire tout le profit désirable.

Les ouvrages classiques indiquent, il est vrai, la quantité moyenne des divers éléments normalement éliminés dans les vingt-quatre heures, temps représentant les phases successives d'activité et de repos de l'organisme humain.

C'est ainsi qu'Yvon, dans son *Manuel clinique de l'analyse des urines* mentionne les chiffres suivants :

Eléments normaux :	par litre.	par 24 heures.
Urée	18 à 24	25 à 38
Acide urique	0,30 à 0,40	0,50 à 0,70
Acide sulfurique	2	3
Chlore	4 à 5	6 à 8
Chlorure de sodium	6,6 à 8	10 à 12
Acide phosphorique	1,66	2,50
Chaux	0,20 à 0,30	0,35 à 0,45
Magnésie	0,10 à 0,15	0,15 à 0,20

Mais ces résultats laissent, on le voit, une marge trop large.

S'ils tiennent compte d'un principal facteur intrinsèque, à savoir : l'urine représentant l'ensemble des phénomènes nutritifs pendant un cycle de vingt-quatre heures, ils négligent par trop les modifications apportées dans la composition de l'urine par l'alimentation. Aussi Gautrelet, que nous avons déjà cité et que nous aurons souvent l'occasion de citer encore, bien que ses idées soient souvent discutables — mais c'est là le propre des combattants d'avant-garde — insiste avec juste raison sur l'importance de cette nouvelle donnée.

« La santé, dit-il, est liée, physiologiquement parlant, à une *ration d'entretien* variable avec chaque individu, mais toujours proportionnelle toutefois à son poids, sa taille, son

(1) E. Gautrelet. Urines, Dépôts, Sédiments, Calculs. J.-B. Baillière. Paris 1889.

âge, son existence, etc. Dans l'étude de l'*urine normale*, nous devrons donc, soit nous rapprocher de cette ration d'entretien, soit tenir compte des variations que l'alimentation a présentées avec elle. » Et plus loin il ajoute : « Il est bien évident que les différents tissus de l'organisme ne concourent point tous dans un même rapport à l'assimilation et à la désassimilation organiques ; il est certain que, dans l'évaluation de l'excrétion urinaire, tant vis-à-vis d'elle-même que vis-à-vis de la docimacie des ingesta, nous devons tenir compte à la fois du facteur *poids* et du facteur *taille* du sujet observé. »

Enfin, toujours d'après le même auteur : « l'influence du facteur *âge* sur cette même excrétion urinaire, comprise dans son ensemble, n'est pas moins nette ».

Voilà donc cinq notions, dont quatre desormais à considérer comme des plus importantes, ne pouvaient être prévues dans les moyennes pondérales telles qu'on les formulait autrefois, et qui semblent devoir singulièrement éclaircir l'analyse urinaire jusqu'ici fort obscure. Mais ce n'est pas tout.

La peau excrète, les poumons exhalent certaines substances solides et liquides que l'on rencontre dans les urines : chlorure de sodium, acide urique, urée, eau, etc. Les variations des fonctions du poumon et de la peau retentissent sur l'excrétion urinaire, et ces variations sont en rapport avec les facteurs, *climat*, *température*, *exercice* ; encore donc de nouveaux facteurs qu'il est nécessaire de faire concourir à la fixation du type urinaire normal.

Ce sont tous ces facteurs extrinsèques (*alimentation*, *exercice*, *climat*), intrinsèques (*poids*, *taille*, *âge*), que Gautrelet fait intervenir dans la formule de son *coefficient urologique relatif*, c'est-à-dire dans le calcul du chiffre par lequel devront être multipliés les *excreta* normaux d'un kilo d'individu typique.

Les déductions auxquelles il est ainsi amené, sont-elles absolument exactes ? nous ne le croyons pas et il ne le croit pas lui-même, étant données les différentes formules proposées, formules de plus en plus complexes.

N'empêche cependant qu'il y a là une tentative heureuse de recherche de la vérité qu'il n'est pas inutile de faire connaître et qui lui fait grand honneur. Restreints en tout cas à des envolées plus modestes, quelques-uns des résultats déjà obtenus peuvent, ainsi que nous le montrerons plus loin, être réellement utiles.

S'occupant d'abord des facteurs : poids, taille, âge, Gautrelet a cherché quel devait être le *poids théorique* d'un individu

d'âge et de taille connus. On admettait généralement jusqu'à lui que le poids d'un individu pouvait être représenté par les 4 dixièmes de la taille exprimée en centimètres. Le fait était-il vrai ?

Soit, dit-il, un homme de trente ans mesurant 1 m. 80. Cet homme devra peser $180 \times \frac{4}{10} = 72$ kilos, ou, en généralisant la formule : $P = \frac{cm. \times 4}{10} = \frac{4\ cm}{10}$. Le poids est exact.

Un enfant de dix ans, mesurant 1 m. 32, devrait, d'après la formule précédente, peser $132 \times \frac{4}{10} = 42$ kilos 8. Il pèse toujours un chiffre moindre. Si, au contraire, ainsi que le propose Gautrelet, on prend la formule $P = \frac{4\ cm}{10} - \frac{30 - A}{2}$, on se rapprochera de la vérité.

Pour un homme de plus de 30 ans, l'expérience montre que, contrairement à l'enfant, chez qui le développement en volume est inférieur au développement en longueur, le développement ne se fait plus qu'en volume. La formule précédente se renverse donc et devient :

$$P = \frac{4\ cm}{10} + \frac{A - 30}{2}$$

Enfin, pour les vieillards à partir de 60 ans, les faits prouvent que la formule doit être encore modifiée comme suit :

$$P = \frac{4\ cm}{10} - \frac{A - 60}{2}$$

Au lieu de la formule $P = \frac{4\ cm}{10}$ généralement admise, nous voici donc en présence de quatre formules bien distinctes.

Si l'on ne tenait compte que des facteurs intrinsèques connus, le coefficient urologique de Gautrelet étant la moyenne du *poids théorique et du poids réel*, le problème serait résolu.

Il n'en est rien pour lui, aucun des facteurs extrinsèques n'ayant pu intervenir dans ces différentes formules. Mais, comme pour l'intérêt de notre étude, nous avons éliminé autant que possible l'intervention de ces facteurs extrinsèques, il n'en est pas de même pour nous.

Aussi, sans insister davantage, nous contenterons-nous de citer sa formule complète :

$$x' = \frac{2\ x}{3} + \left(\frac{x}{3} \times \frac{18}{\frac{t'-t}{2}} \times \frac{c}{c' \times x} \times \frac{a}{a \times x} \right)$$

dans laquelle :

x' représente le coefficient urologique cherché ;
x — le coefficient déterminé précédemment ;
t' — la température la plus élevée du jour de l'expérience ;
t — la température la plus basse du jour de l'expérience ;
18 — la normale des températures moyennes ;
à — l'azote alimentaire absorbé le jour de l'expérience ;
a — l'azote alimentaire de la ration d'entretien ;
c' — le carbone absorbé ;
c — l'unité de carbone de la ration d'entretien propre à l'âge et à l'exercice du sujet.

Gautrelet admet qu'un kilo d'animal adulte, ni gras, ni maigre, élimine *en 24 heures* les quantités suivantes :

Volume....................	24 c. c.
Eléments fixes......	1
Acidité (en Pho^5).........	0.03
Chlore.....................	0.10
Urée.......................	0.45
Acide urique...............	0.01
Acide phosphorique.........	0.05

et il appelle ces quantités : *unités urologiques*.

Si,comme nous l'avons dit, on élimine les facteurs extrinsèques, ou, si prenant toujours le même individu comme sujet d'expérience et le plaçant toujours dans des conditions à peu près identiques, on peut ne pas en tenir compte, le produit obtenu en multipliant les unités urologiques par le coefficient urologique relatif, variable avec chaque individu et déterminé une fois pour toutes,représentera la composition de l'*urine normale*.

Ces résultats pourront être arbitrairement exprimés par une ligne droite et sur celle-ci, prise comme ligne des abscisses, des ordonnées pourront être élevées.

Sur ces ordonnées, divisées en parties égales, des points de repère, indiquant le rapport entre les quantités des différents éléments réellement excrétés par l'individu et ceux qu'il devrait excréter à l'état normal, nous permettront en les reliant ensemble, de tracer le graphique relatif de l'excrétion urinaire. Nous pourrons ainsi, par suite, suivre, pour ainsi dire d'une façon mathématique, les variations soit de nature mor-

bide, soit d'effet thérapeutique sous l'influence d'une médication déterminée. (*A suivre.*)

LA MÉDECINE OFFICIELLE

—

La Tératologie a l'Académie de médecine. — Androgyne et gynandre. — De la conduite a tenir dans les contusions de l'abdomen. — Les dangers des alcalins a hautes doses.

Quiconque eût franchi pour la première fois le seuil de l'Académie qui siège rue des Saints-Pères, à la date du 26 mars 1895, aurait, à coup sûr, éprouvé quelque surprise. Un profane n'eût manqué de se faire *in-petto* la réflexion qu'il se trouvait égaré à la Société de Biologie — puisqu'on discutait la *glycosurie alimentaire chez les sujets sains.* Un quart d'heure plus tard il se fût cru transporté à la Société de Chirurgie, où M. Pozzi exposait avec une ampleur et une précision toute magistrales la *greffe vésicale de l'uretère sectionné*, — pour échouer — ô ma pauvre tête ! — à l'Académie des Sciences morales et politiques où le plus embrou.. ssaillé des statisticiens annonçait, en termes quasi prophétiques, la fin de Lutèce par le fait du *surpeuplement* de l'habitation. Heureusement avons-nous eu, comme agréable intermède, la communication de M. Péan à l'Académie de medecine dans sa séance du 2 avril. Il s'agissait d'un faux hermaphrodite âgé de 15 ans. A sa naissance on l'avait inscrit comme fille sur les registres de l'état civil. Vers l'âge de 12 ans, son médecin, voyant que la figure prenait l'aspect masculin, que les lèvres et le menton se couvraient de barbe, que la voix devenait rauque, que les seins ne se développaient pas, le gauche surtout, que le bassin restait étroit, que le pénis en hypospadias et en érection prenait un développement considérable, crut avoir commis une erreur dans la déclaration du sexe et l'envoya consulter à Paris quelques-uns de nos confrères.

Ceux-ci, après examen approfondi, émirent l'avis, longuement motivé, qu'il s'agissait d'un garçon et certifièrent qu'il fallait changer la notification du sexe sur les registres de la mairie.

Sur leur conseil, l'enfant laissa ses travaux sédentaires. Il se plaça successivement comme palefrenier chez nos confrères Mozer et Rossignol.

Quelques années après, il montrait si peu d'aptitude pour les travaux masculins et éprouvait des douleurs paroxystiques si fréquentes dans l'abdomen, que le docteur Mozer conçut à nouveau des doutes sur son sexe, et pria M. Péan de l'admettre dans son service à l'hôpital International.

Pour lever tous les doutes, M. Péan songea à ouvrir l'abdomen afin d'aller à la recherche des testicules et des ovaires.

L'éminent chirurgien ne trouva trace ni de canal inguinal, ni de canal déférent, ni de ligament rond. « L'ouverture du péritoine, expose M. Péan dans sa très curieuse relation, me permit d'introduire l'index dans la cavité pelvienne et de découvrir, sans trop de diffi-

cultés, un corps arrondi, adhérent à la face interne du bassin, ayant le siège, la forme, la consistance d'un ovaire ou d'un testicule peu développé. Après l'avoir détaché de ses adhérences, j'attirai cet organe au dehors, je vis qu'il était allongé, dépourvu d'épididyme et qu'il était accompagné d'une trompe dont le canal et l'extrémité frangée étaient aisément reconnaissables. J'avais la preuve indéniable qu'il s'agissait d'un sujet du sexe féminin.

Je profitai de cette exploration pour m'assurer que le corps de l'utérus existait, ainsi que les annexes gauches, et qu'il n'y avait pas de prostate, ni de vésicules séminales.

Je fermai ensuite cette incision exploratrice. Quelques jours après, la réunion avait lieu par première intention.

Avant de recourir à cette incision, j'avais eu soin de chercher par le toucher rectal et le cathétérisme vésical combinés, s'il y avait un col utérin et si la partie supérieure du vagin était distendue par du liquide.

Bien que je n'aie trouvé de ce côté que des renseignements négatifs, je pensai qu'il n'y avait d'autre moyen, pour acquérir une véritable certitude et pour permettre au sang menstruel de s'écouler au dehors, que de créer un vagin artificiel. Je fis cette seconde opération le 15 décembre 1894.

Me guidant sur l'index introduit dans le rectum, et sur le cathéter introduit par l'urèthre dans la vessie, je fis une large incision transversale à travers le périnée, jusqu'au-dessous du pubis. A ce niveau, je constatai que les ischions étaient très rapprochés, que les corps caverneux, même au niveau de leurs insertions, étaient très volumineux, et que l'urèthre était si intimement accolé au rectum, que, pour aller plus loin avec le bistouri, il aurait fallu nécessairement ouvrir l'un d'eux. Le doigt lui-même, engagé au fond de la plaie, ne reconnaissait aucun vestige de vagin et de col utérin.

Il ne s'agissait pas de compliquer l'hermaphrodisme d'une fistule urinaire ou stercorale. Je me contentai alors de diriger la cicatrisation de façon à obtenir un vagin artificiel, pensant que celui-ci pourrait être de quelque utilité dans le cas où l'opérée songerait plus tard à se marier, comme je l'ai si fréquemment observé chez des malades affectés de malformations génitales.

Restait une dernière indication à remplir. Il s'agissait de mettre cette jeune fille à l'abri de ses névralgies périodiques, non moins que des hématosalpinx et des hématocèles qui se produisent si fréquemment chez les femmes qui ont une absence totale du vagin.

Pour y parvenir, il fallait enlever les ovaires et les trompes, je fis cette troisième opération le 4 février 1895...

Depuis cette époque, la santé de cette fille ne laisse rien à désirer.

Les cas de ce genre sont peu nombreux, celui-ci est d'autant plus intéressant qu'il a donné lieu, à plusieurs reprises, à d'importantes controverses au sujet du sexe et qu'il montre comment on peut résoudre les divers problèmes qui se rattachent au diagnostic et au traitement. »

Inutile d'ajouter que le sujet présenté par M. Péan a été l'objet de la curiosité générale. Les académiciens se sont précipités en foule à la bibliothèque pour voir de près le phénomène, et quelques-uns d'entre eux ont posé un certain nombre de questions au Dr Péan qui y a répondu avec sa netteté habituelle.

A la séance du 9 avril de la même académie, comme contre-partie au faux hermaphrodite de M. Péan, M. Hallopeau a présenté un androgyne dont l'histoire a été publié en 1892 par M. Guermonprez; la configuration des organes génitaux externes est surtout féminine ; leur aspect est celui d'une vulve avec des grandes et des petites lèvres, un petit pénis simulant un gros clitoris et un petit vagin admettant le petit doigt ; la présence d'un testicule dans l'une des grandes lèvres ne peut laisser de doutes relativement au sexe de ce sujet, d'autant plus que son autre testicule a été enlevé par un chirurgien et examiné au point de vue histologique. Tout l'ensemble de l'individu participe des deux sexes : il a cependant des goûts exclusivement féminins, et il a fallu le placer dans la salle des femmes ; il demande qu'on le débarrasse de son testicule, dont la présence dans la grande lèvre le gêne dans ses rapports sexuels ; la dénomination classique de pseudo-hermaphrodisme mâle n'indique pas suffisamment le caractère mixte de ces sujets.

M. Hallopeau propose de leur réserver le nom d'*andrógynes*, le premier radical et le genre grammatical de ce mot indiquant le sexe réel, le second les attributs surajoutés ; le nom de gynandres serait appliqué aux individus présentant l'anomalie inverse, et celui d'hermaphrodite n'appartiendrait plus qu'aux êtres réellement bisexués.

M. Dieulafoy, à propos d'un perfectionnement apporté par M. Collin à l'appareil employé aujourd'hui pour le *tubage* du larynx, refait l'historique de ce dernier. Prenant déjà parti pour le tubage, qu'il espère voir triompher prochainement de la trachéotomie, il demande à l'Académie de vouloir bien mettre cette question à l'ordre du jour, de façon à rouvrir ces débats, si fameux il y a plus de trente ans, par l'intervention de Bouchut, l'inventeur du tubage et de son célèbre adversaire Trousseau.

Au début de cette séance, M. Laborde avait bien voulu présenter notre ouvrage : *Le Cabinet secret de l'histoire*, en termes trop flatteurs pour que nous nous fassions un cas de conscience de ne les point reproduire.

M. Michaux prend la parole à la *Société de chirurgie* (20 et 27 mars ; 3 avril) pour défendre l'intervention précoce dans les contusions de l'abdomen. Il faut se hâter de faire la laparotomie dès qu'il existe le moindre signe d'irritation péritonéale. M. Delorme ne souscrit pas aux conclusions de son collègue M. Michaux. Ayant été attaché à un régiment de cavalerie, il a vu nombre de contusions par coup de pied de cheval, il n'est jamais intervenu et il n'a pas eu de cas de mort. M. Chaput est, au contraire, pour l'opération immédiate, sans retard. Toutefois si le sujet est trop déprimé, il sera bon de le ranimer d'abord, et de l'opérer ensuite. M. Reynier ne croit pas la laparotomie toujours exempte d'inconvénients et est d'avis qu'il faut savoir, en certaines circonstances, s'abstenir. M. Michaux, résumant le débat, se félicite d'avoir soulevé une discussion d'un réel intérêt, puisque nombre de ses collègues n'ont pas dédaigné d'y prendre part.

A la *Société médicale des hôpitaux* (22 mars), M. Mathieu fait connaître que chez trois malades, à qui il a administré des alcalins à hautes doses, il a constaté de légers indices de cystite du col, tel

qu'un peu de douleur à la miction, et il a appris qu'à Vichy on observe assez souvent des poussées de cystite chez les malades qui font usage de la source de l'Hôpital.

Plus récemment il a observé un malade chez lequel il avait diagnostiqué une hyperchlorhydrie avec ulcère rond, sans pouvoir contrôler ce diagnostic au moyen de la sonde, en raison d'une hématémèse assez sérieuse. Il a constaté, chez ce même sujet, après l'emploi des alcalins à haute dose qui améliorèrent les symptômes gastriques, l'apparition de douleurs à la miction et de l'hématurie ; cet accident une fois enrayé, le traitement, repris avec un mélange de 4 grammes de magnésie et de 6 grammes de craie préparée, ramena l'hématurie. Ces accidents urinaires ne sont donc pas imputables au bicarbonate de soude en particulier, mais bien à l'alcalinité même du remède employé.

M. Du Cazal déclare qu'en soignant des rhumatisants au moyen du traitement alcalin, suivant la méthode anglaise, il a observé parfois la production d'hématuries peu redoutables, mais jamais de cystites.

M. Hayem, qui a traité plusieurs centaines de malades au moyen du bicarbonate de soude, administré jusqu'à la dose de 30 grammes par jour, dit n'avoir jamais noté d'hématurie ni de cystite, mais seulement une sensation d'ardeur s'étendant du col vésical au méat et signalée exclusivement par quelques malades âgés, ayant été atteints précédemment d'affections irritatives de l'urètre et peut-être aussi de lésions prostatiques.

M. Mathieu fait remarquer que le malade, dont il a signalé l'hématurie, à la suite de la médication alcaline à haute dose, n'avait pas eu précédemment d'affection des voies urinaires, mais que, depuis l'enfance, il avait toujours uriné avec une certaine difficulté. Ses autres malades n'avaient présenté aucune particularité de ce genre ; mais il est connu que la plupart des urologistes redoutent pour leurs malades l'emploi des alcalins.

M. Catrin signale les résultats satisfaisants qu'il a obtenus, sans avoir à noter d'inconvénients, en employant chez ses malades les alcalins à hautes doses, mais il fait remarquer qu'il a eu généralement à soigner des hommes jeunes et exempts d'antécédents pathologiques concernant les voies urinaires.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Les Médecins ignorés.

I. — POLYGRAPHES ET ENCYCLOPÉDISTES.

LE DANTE. — SCALIGER. — MARSILE FICIN. — ARNAULD DE VILLENEUVE. — CARDAN. — NOSTRADAMUS. — COPERNIC.

A l'âge où les vocations sont indécises, où l'âme de l'enfant, à la veille de l'adolescence, cherche à entrevoir le but de ses aspirations inquiètes, la médecine est, de toutes les professions, celle à qui vont de préférence les prédilections studieuses.

La puissance de cet attrait s'explique-t-elle par ce fait que la médecine est la science qui sert de lien à toutes les autres, la science du mécanisme humain et de ses fonctions ?

Aujourd'hui, comme autrefois, ne faut-il pas, pour l'aborder, une éducation solide, une variété de connaissances et d'aptitudes, qui nous rendent prêts, à l'occasion, à suivre de nouvelles voies? Toujours est-il que la plupart des personnages, qui ont occupé les biographes, ont débuté, dans la vie intellectuelle, par des études médicales.

Ces études exercent le raisonnement, développent le sens critique, exigent l'esprit d'à propos. En faut-il davantage pour éveiller nos dispositions latentes, et nous révéler à nous-même nos aptitudes ?

On était médecin par hasard, par droit de naissance ou par nécessité. On déserte la profession quand le jugement plus assis, la raison plus mûrie, ou, plus simplement, des goûts ou des penchants, soudainement développés, nous entraînent dans une carrière nouvelle.

La liste est longue des savants, qui ont cultivé avec un égal succès toutes les branches des connaissances humaines. Aujourd'hui où chacun tend à se spécialiser, on compte les têtes encyclopédiques, autrefois il n'en allait pas ainsi : ils sont légion ces auteurs qu'en bibliographie on désigne du nom de polygraphes, pour bien marquer l'embarras d'une classification précise.

Tout à la fois poètes, dramaturges, philosophes, mathématiciens, ils sont, pour mieux dire, la synthèse d'une époque. Aurons-nous, dès lors, quelque surprise à les voir cultiver la médecine, cette science de tant de complexité ?...

Ce fut jadis une révélation pour le monde lettré d'apprendre que le *Dante*, avant d'être diplomate, historien, et surtout le plus grand poète de son siècle, avait été inscrit sur le registre des *médecins* et *apothicaires* de Florence.

Les lois de la république florentine prescrivaient aux citoyens qui sollicitaient un emploi public, de se faire immatriculer sur les registres de l'un des arts majeurs, entre lesquels la ville était partagée. Le Dante s'inscrivit pour le sixième (celui des médecins), soit qu'il possédât, parmi ses biens de famille, une boutique d'apothicaire, soit qu'il ait eu primitivement le désir d'embrasser la carrière médicale.

Faut-il attribuer à cette circonstance cette sorte de divination de la plupart des découvertes scientifiques modernes qu'on trouve en germe dans sa *Divine Comédie*, ce répertoire des connaissances humaines au début du quatorzième siècle ?

Comme l'a fait justement observer un de ses biographes (1), le Dante « avant Linné, a déduit de leurs organes sexuels la classification des végétaux, affirmant que toutes les plantes, même les cryptogames, naissent de semences, que les fleurs ouvrent à la lumière leurs pétales, découvrent leurs étamines et leurs pistils pour féconder leurs germes, et que les sucs nutritifs circulent dans les plantes ».

Dans l'*Enfer* et le *Paradis* il a étudié le sommeil des plantes; dans le *Purgatoire*, il a fait connaître l'action de la lumière solaire sur la maturation des fruits, l'étiolement, le changement de coloration des feuilles sous des influences déterminées.

Mais c'est une analyse serrée de toute son œuvre qu'il faudrait poursuivre au point de vue spécial qui nous occupe.

Le Dante appartient à cette catégorie de savants d'autrefois qui, à l'exemple de Pic de la Mirandole, pouvaient, si on les en pressait, disserter *de omni re scibili*. Leur érudition, comme leur désir de savoir, était sans limites.

Comme la médecine exige le développement des plus hautes facultés intellectuelles, et un degré supérieur de culture générale, ils ne l'abordaient qu'après avoir vécu quelque temps dans le commerce des grands esprits.

Ainsi *César Scaliger*, qu'on a nommé le dictateur des lettres au XVI[e] siècle, celui dont le judicieux de Thou disait « qu'il n'y avait pas dans l'antiquité un homme qui lui fût supérieur », Scaliger excellait aussi bien dans les sciences positives que dans les travaux d'imagination. L'anatomie, la botanique, lui étaient aussi familières que la philosophie, la grammaire ou la poésie.

Né à Padoue, à Venise, ou à Vérone (le problème reste à résoudre), fils d'un peintre en miniatures, Scaliger était venu en France à la suite d'Antoine de la Rovère, évêque d'Agen, qui se l'était attaché comme médecin. Il se fit naturaliser, dès son arrivée dans notre pays. Les lettres de naturalisation lui furent expédiées en 1528, au nom pompeusement solennel de *Jules-César-de-Lescalle de Bordonis*, docteur en médecine.

Il semble s'être souvenu de ses premières études, quand il a écrit ses Commentaires sur le livre des *Insomnies* d'Hippocrate, sur l'ouvrage des *Plantes* de Théophraste, et sur l'*Histoire des animaux* d'Aristote. On lui doit aussi d'avoir fait adopter une classification botanique plus rationnelle que celle qui avait cours à son époque. Mais son vrai titre de gloire est

(1) Cantu. *Histoire universelle*, 176, t. II.

d'avoir édicté, avant Malherbe et Boileau, les règles véritables du style.

Excellent grammairien, et prosateur impeccable, Scaliger reste comme une des plus éclatantes personnifications de l'esprit encyclopédique du XVI[e] siècle.

« C'est une chose remarquable, a écrit quelque part Vigneul-Marville (1), que de tous les gens de lettres (le mot est pris ici dans son acception d'autrefois) qui s'attachent à de certaines professions, il n'y en a pas qui s'en écartent plus volontiers pour écrire d'autre matière que les médecins. »

Marcile Ficin, philosophe platonicien du XV[e] Siècle, fils du médecin de Cosme de Médicis, est plus connu comme théologien que comme médecin.

Le médecin *Vignier* a composé plusieurs gros volumes de l'*Histoire Universelle*.

Si l'on se souvient de *G. Capel*, c'est parce qu'il a publié les *Mémoires de du Bellay*, et donné une traduction française de Machiavel.

Le médecin *Paul Jove* a été comparé à Tite-Live pour avoir écrit les *Eloges des hommes illustres* de son temps et quantité d'*Histoires*.

Il n'est peut-être pas de détracteur plus passionné de la profession qu'il a désertée que l'érudit *Sorbière*.

S'il parle de la médecine : « Il n'y a point, dit-il, de connaissance qui nous fût plus nécessaire, qui soit plus obscure, et qui ait été de tout tems plus négligée (2). »

Il ne traite pas mieux les médecins dont il définit la pratique « l'impudence de dire de sottes raisons d'un mal, comme si elles étoient véritables ; la témérité d'ordonner des remèdes incertains, comme s'ils étoient infaillibles ; la vanité de tirer de la gloire des heureux succès, et l'adresse d'excuser les événemens ou les fausses prédictions. »

Dans un temps où la conjonction des planètes était un élément important de diagnostic, où les médecins s'occupaient à chercher dans les astres le secret d'un mal mystérieux, les reproches de Sorbière trouvaient leur excuse.

(*A suivre.*)

---

(1) *Mélanges d'histoire et de littérature*, I, 223.
(2) *Sorberiana*, 1691, 161.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

—

Thérapeutique Médicale.

Traitement des paralysies diphthériques.

1° Nourrir l'enfant de préférence avec des bouillies épaisses plutôt qu'avec des aliments liquides. Si la déglutition est gênée, employer la sonde œsophagienne qu'on fera pénétrer au delà du point paralysé ; en général jusqu'à la limite inférieure du larynx. (D'Espine et Picot.) Alimentation substantielle sous un petit volume. Préparations toniques, martiales ou arsenicales, perchlorure de fer. (J. Simon), extrait de quinquina, café, huile de foie de morue.

2° A chaque repas, donner après 4 ans :

J. Simon

Teinture de noix vomique..............	I à IV gouttes
Sulfate de strychnine....................	1 millig.
Eau......................................	1 gr.

M.

II à VIII gouttes, ou encore :

Jacobi, Henoch.

Sulfate de strychnine...........................	gr. 05
Eau distillée....................................	10

X gouttes en injection hypodermique.

Surveiller attentivement cette médication. Les injections hypodermiques doivent être faites dans le voisinage des muscles paralysés, au cou dans la paralysie du pharynx, au thorax dans celle des intercostaux, à la ceinture dans celle du diaphragme.

Doivent être faites 1 à 2 fois par jour.

3° Electrisation des muscles paralysés avec courants continus, tous les jours, pôle + sur la colonne vertébrale, pôle — sur les muscles paralysés (Damaschino). Courants faibles (J. Simon). Eviter de placer électrodes sur la face. De temps à autre, courants interrompus, mais avec les plus grandes précautions (J. Simon).

4° Bains sulfureux d'un quart d'heure, 4 fois par semaine, au sortir desquels le malade est couché.

J. Simon.— Bains salés. Douches chaudes.

Massages et frictions tous les jours avec :

Alcoolat de lavande..........................	100 gr.
Teinture de benjoin..........................	30

M.

Ou bien avec :

Alcool camphré...............................	āā
Essence de térébenthine......................	

M.

Si la paralysie menace les muscles du cœur ou de la respiration : *D'Espine et Picot.* — Rapprocher les séances de faradisation, ré-

vulsion énergique (enveloppement sinapisé), injections sous-cutanées d'éther ; alcool à l'intérieur, si grande faiblesse.

(*Journal de clinique et de thérapeutique infantiles.*)

Posologie.

Comment doit-on prescrire le salicylate de soude dans le rhumatisme articulaire aigu ?

Voici sur ce problème thérapeutique l'opinion et la pratique de M. Huchard :

1° Prescrire le salicylate à *haute dose* dès l'apparition du rhumatisme polyarticulaire. — Dès le début, il faut donner d'emblée 6 gr., et quelquefois 8 gr., quand la fièvre est vive et le rhumatisme généralisé. Maintenir la dose de 6 gr. deux jours environ, puis baisser d'un gramme tous les deux ou trois jours, suivant les cas, jusqu'à 4 gr. En agissant ainsi, on jugule le rhumatisme, et surtout on empêche *certainement* l'invasion des complications cardiaques, qui se montrent souvent dès le quatrième ou cinquième jour du rhumatisme.

Chez les enfants, donner 50 cent. à 1 gr. au-dessous d'un an ; 2 gr. entre deux et cinq ans ; 3 gr. vers 6 ans ; 3 à 4 gr. entre six et dix ans, et 4 gr. au-dessus de ce dernier âge.

2° Le salicylate de soude étant un médicament à élimination rapide, il faut fractionner les doses, un gramme toutes les trois heures. Ne pas oublier que, comme la goutte, visiteuse nocturne, le rhumatisme a des manifestations la nuit. Il est donc indiqué, dans le cours du rhumatisme articulaire aigu, de prescrire une dose nocturne de salicylate de soude.

3° Il est important de continuer la médication après la sédation des douleurs, et cela au moins pendant une douzaine de jours à une dose moindre, 4 gr., puis 3 gr.

Il faut le prescrire sous forme liquide, en potion ou en solution, ou bien en cachets d'un gramme. Dans ce dernier cas, il est utile de le faire prendre dans une certaine quantité de liquide (par exemple dans une demi-verrée d'une eau alcaline, d'eau de Vichy, source des Célestins), car le salicylate de soude irrite localement les muqueuses avec lesquelles il est en contact. (*Journal des Praticiens*, 22 déc. 1894.)

Un cas d'empoisonnement aigu par la créosote à dose thérapeutique.

M. Zanadski rapporte un cas d'empoisonnement par la créosote, fort surprenant à cause de la dose qui s'est montrée rapidement toxique.

On avait prescrit à une femme de la créosote à prendre dans du lait. Elle en prit six gouttes à trois reprises dans l'espace de vingt-quatre heures. Elle ne tarda pas à être prise des symptômes d'une irritation intense de l'estomac et de l'intestin, accompagnés d'anesthésie et de paralysie partielle du voile du palais et des cordes vocales ; elle présentait, en outre, des traces de brûlures des muqueuses buccale et pharyngienne, de l'albuminurie et des signes d'affaiblissement du cœur ; son haleine avait une forte odeur de créosote. La mort survint au bout d'une semaine.

A l'autopsie, l'estomac et l'intestin présentaient de nombreuses suffusions sanguines, quelques ulcérations de l'œsophage et de la région pylorique, de la dégénérescence du foie, une néphrite aiguë et de l'hyperémie de l'encéphale.

M. Zanadski invoque, pour expliquer cet accident, d'une part, le mode d'administration du médicament (la créosote est insoluble dans le lait et elle agit dans ce véhicule comme si elle était administrée en nature) ; d'autre part, une idiosyncrasie non encore observée à l'égard de la créosote. Aussi recommande-t-il de débuter par des doses d'une ou deux gouttes et de ne recourir que progressivement à des doses plus élevées. (*Centralbl. f. innere Medicin*, n° 18.)

ÉCHOS ET INFORMATIONS

—

Les statues de médecins.

Le 31 mars dernier a été inauguré solennellement, en présence des professeurs et élèves de l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, et d'une assistance « aussi nombreuse que choisie », le monument élevé à Villemin, ancien médecin en chef de l'hôpital.

Ce monument, œuvre du sculpteur Charles Jacquot, est d'une grande simplicité. Le buste de Villemin, reproduction de celui érigé en 1894 à Bruyères (Vosges), se dresse au haut d'un socle de pierre unie, sur lequel est gravée l'inscription suivante :

VILLEMIN
Professeur à l'Ecole du Val-de-Grâce
Membre de l'Académie de médecine.
Ses collègues, ses amis, ses élèves.
1827-1892

Il est placé dans la cour Broussais, non loin de la statue de ce dernier professeur, qui appartint également à l'école du Val-de-Grâce, contre la porte même de l'ancien laboratoire de Villemin.

— Sur le socle de la statue de Broussais se lit l'inscription suivante :

F. J. Broussais
Fondateur de la médecine physiologique
Médecin en chef — premier professeur
De l'hôpital militaire du Val-de-Grâce
Membre du Conseil de santé des armées.
Professeur
De la Faculté de médecine de Paris
Membre de l'Institut de France
Commandeur de la Légion d'Honneur
Né à Saint-Malo, le 17 décembre 1772
Décédé à Paris, le 17 novembre 1838
Ses amis, ses élèves
Et les admirateurs de son génie.

Sur la face latérale droite du monument, nous relevons cette phrase.. lapidaire : « Formez un tableau aussi vrai qu'animé du malheureux livré aux angoisses de la douleur ; débrouillez-moi par une

savante analyse les cris souvent confus des organes souffrants ; faites-moi connaître leurs influences réciproques ; dirigez habilement mon attention vers le douloureux mobile du désordre universel qui frappe mes sens afin que j'aille y porter avec sécurité le baume consolateur qui doit terminer cette scène déchirante, alors j'avouerai que vous êtes un homme de génie. » (*Examen-Préface*, 1816, page 8.)

Sur la face latérale droite, nous lisons :

Histoire des phlegmasies chroniques
Examen
des doctrines médicales
Annales
de la Médecine physiologique
Traité
de Physiologie
Cours
de Pathologie et de Thérapeutique
De l'Irritation et de la Folie
Cours
de Phrénologie.

— Avant de quitter le Val-de-Grâce, nous adressons un salut militaire au brave Larrey, « né, dit l'inscription, à Baudéan en 1766, mort à Lyon en 1842. Chirurgien en chef des armées, Inspecteur général du service de santé militaire, etc. », et nous nous inclinons bien bas devant ces quatre bas-reliefs, quatre titres de gloire : Bérésina, Austerlitz, Sommo-Sierra, Pyramides.

Une profession qui s'honore de tels hommes n'impose-t-elle pas, malgré tout, l'estime et parfois aussi, n'est-il pas vrai, l'admiration ?

Le doyen des médecins français.

Notre obligeant collaborateur, M. le Dr Dureau nous remet sur le Dr de Bossy (du Havre), qui vient d'avoir 102 ans, le 2 avril dernier, une note contenant des détails que l'on peut, étant donné la conscience que le Dr Dureau apporte dans ses moindres recherches, tenir pour parfaitement exacts.

« Le doyen des médecins français est, sans contredit, notre vénéré confrère Frédéric Guillaume de Bossy, né à Paris le 2 avril 1793. Son père habitant Londres, où il exerçait la médecine, le jeune de Bossy prit ses grades à l'Université de cette ville en 1816 et partit pour Calcutta, en 1818. Il résida dans l'Inde jusqu'en 1839. Revenu en France, il se rendit à Montpellier, où il fut reçu docteur en 1843 ; sa thèse a pour titre : la *dysenterie des pays chauds*. A cette date, il est venu exercer au Havre qu'il n'a pas quitté depuis. Nous avons eu le plaisir de le voir dernièrement à Paris. Sa santé est excellente ; il fait, même encore à son âge, le service de nuit. Sa manière de vivre consiste à user de tout sans abuser de rien. Il fait un usage modéré de tabac à priser, mastique toujours lentement ses aliments et prend régulièrement, chaque jour, deux tasses de café noir. Il cause bien et de tout ; c'est un aimable confrère. Comme nous lui demandions un jour, par correspondance, des renseignements biographiques sur son père, mort à près de 108 ans, et sur

son grand-père, décédé à 100 ans moins un mois (1), il nous répondit quelques jours après : « J'arrive de Londres où j'ai trouvé les renseignements que vous me demandiez. » Notre confrère avait alors 100 ans et demi et pour lui le voyage de Londres était un jeu !

Quelques mots maintenant sur les ascendants de notre doyen :

M. de Bossy père s'appelait, comme son fils, Frédéric-Guillaume. Né à Paris en 1740, il avait été se fixer en Angleterre où son père exerçait la médecine. Il est mort à Londres, à 108 ans ; sa santé avait toujours été jusque là aussi bonne que possible.

M. de Bossy (Frédéric), le grand-père, était né à Madrid, de parents français, le 31 décembre 1707. Il avait été reçu à Paris, où il exerça quelque temps la médecine, ayant été attaché à la maison du Roi. Il émigra en 1793, exerça depuis la médecine à Londres jusqu'à sa mort, c'est-à-dire jusqu'au 20 novembre 1806.

Un peu partout

— L'Administration de l'Assistance publique vient de recevoir, disent plusieurs de nos confrères, de M. Guzman, un legs de 50,000 fr., dont les intérêts devront servir à payer une musique qui jouera le dimanche, à tour de rôle, dans les hospices et autres asiles de malades ou de vieillards.

Ce n'est pas la première fois que l'Assistance publique reçoit un legs de cette nature ; il y a une vingtaine d'années, un don de 25,000 fr. lui fut fait dans le même but, mais il n'est jamais venu à la connaissance des intéressés, notamment de l'asile des Petits-Ménages, qui était particulièrement désigné, que les conditions de ce legs fussent exécutées.

Questionné il y a un an ou deux à ce sujet, M. Peyron répondit qu'il n'avait pu s'entendre pécuniairement avec une musique, l'intérêt de 25,000 fr. n'étant pas suffisamment rémunérateur, ce qui, d'ailleurs, n'a rien de surprenant.

Mais, maintenant que M. Peyron va pouvoir disposer des intérêts de 75,000 fr., il lui sera possible de remplir les intentions philantropico-musicales des donateurs.

Dès cet été, les vieillards et les malades pourront donc jouir, de temps en temps, d'un peu de musique.

— L'Académie des beaux-arts a tenu séance sous la présidence de M. Ambroise Thomas.

M. le comte Delaborde, secrétaire perpétuel, a annoncé que le docteur Marjolin, décédé à Paris le 17 mars dernier, a légué à l'Académie des beaux-arts la nue-propriété d'une somme de cent mille francs.

Le revenu de cette somme sera donné, tous les deux ans, à l'auteur de la meilleure gravure en taille-douce, exécutée par un artiste français.

L'Académie n'entrera en possession de ce legs qu'au décès de Mme Francis Corudia Scheffer, veuve de M. le docteur Marjolin, usufruitière de la succession.

— M. Le Dr Brouardel, doyen de la Faculté de médecine, ancien

(1) Dans un mémoire, qui paraîtra prochainement, je montrerai l'influence de l'hérédité sur la longévité. (Dr A. D.)

médecin de l'hôpital de la Charité, et MM. les Drs Bucquoy et Lancereaux, anciens médecins de l'Hôtel-Dieu, sont nommés médecins honoraires des hospices et hôpitaux de Paris. MM. les Drs Labbé, ancien chirurgien de l'hôpital Beaujon, et Guéniot, ancien chirurgien de la Maternité, sont nommés chirurgiens honoraires des hospices et hôpitaux de Paris.

— Au dernier dîner donné par la *Société des Traditions populaires*, assistaient plusieurs de nos confrères. Le Docteur Hamy présidait ce banquet où se trouvaient, en outre, comme convives, MM. les Docteurs Barré, Bérillon et Magitot. Dans cette réunion, nos aimables traditionnistes fêtaient le 100e dîner de « Ma Mère l'Oye, qui fut fondé, le 14 février 1882, par MM. Paul Sébillot et Loys Brueyre, pour « évoquer ensemble les souvenirs du vieux temps ».

— Nous avons dit, dans le numéro du 15 février 1895 de *La Chronique médicale*, que le Docteur Diday possédait une mèche des cheveux de Dupuytren. Ce détail vient d'être confirmé par M. le Docteur Dron, dans une intéressante notice lue par lui à la séance publique annuelle de la Société de médecine de Lyon le 17 février dernier. Le docteur Diday avait en outre, dans son cabinet, le portrait du grand chirurgien, un fragment de ses rubans et un bistouri dont l'élève se servait dans les grandes occasions. M. Dron rappelle dans sa notice que le docteur Diday avait été attaché, en qualité d'interne, au service de Dupuytren, qu'il eut toujours pour son illustre chef une affectueuse vénération poussée jusqu'à l'idolâtrie, et qu'il avait un temps porté l'habit vert, qu'à l'exemple du maître revêtaient les élèves.

La médecine dans le roman.

Dans son dernier roman *En route*, Huysmans nous fournit de curieux détails sur le régime végétarien auquel sont soumis les moines de la Trappe. Ceux-ci ne mangent ni poisson, ni viande, mais ils servent aux hôtes étrangers du couvent un œuf par repas, si les légumes ne suffisent pas

Les légumes sont accommodés au sel et à l'eau dans les temps de jeûne ; les autres jours, on les a cuits dans du lait coupé d'eau ou d'huile.

Et « tout cela, dit un prêtre à Durtal, le héros du roman de Huysmans, est excellent pour la santé ; vous vous plaignez de gastralgies, de migraines, de maux d'entrailles ! Eh bien, ce régime-là, à la campagne, en plein air, vous guérira mieux que les drogues qu'on vous fait prendre. »

Huysmans nous donne plus loin le menu du premier repas pris par le héros de son roman — qui a tout l'air d'être le romancier lui-même — à son arrivée chez les Trappistes. « Deux œufs sur le plat, puis une jatte de riz, une autre de haricots et un pot de miel.»

A un autre endroit, Huysmans nous fait raconter par ses personnages les coutumes monacales et les bizarreries de certaines congrégations. Ainsi nous apprenons qu'il existait, au XVe siècle, un ordre « étrange, qui s'appelait l'ordre des filles de Saint-Magloire et habitait dans la rue Saint-Denys, à Paris. Les conditions d'admission étaient au rebours de celles des autres chartres. La postulante devait jurer sur les saints Evangiles

qu'elle avait perdu sa virginité et l'on ne s'en rapportait pas à son serment; on la visitait et si elle était sage, on la déclarait indigne d'être reçue. On s'assurait également qu'elle ne s'était pas fait déflorer exprès pour pénétrer dans le couvent, mais qu'elle s'était bel et bien livrée à la luxure, avant de venir solliciter l'abri du cloître... » Ordre étrange, en effet, bien étrange !

Vieux-Neuf médical.

Complétons les renseignements que nous avons donnés dans notre dernier numéro sur les origines de la pomme de terre.

La *Revue scientifique* du 30 mars publie sur ce sujet un document rétrospectif peu connu. Cette pièce établit que la culture du précieux tubercule avait pris un grand développement dans le pays de Liége, dès la première moitié du siècle dernier. Particularité curieuse : la pomme de terre est désignée dans le document précité sous le nom de *poire de terre*.

Bien avant la conquête de l'Amérique par les Espagnols, la pomme de terre était cultivée dans l'Amérique du Sud, sur le littoral du Pacifique.

Au XVIe siècle, Carate mentionne la pomme de terre avec éloges parmi les plantes les plus remarquables du Pérou d'où elle avait été importée en 1525 par les Espagnols.

Ollivier de Serres l'avait fait connaître en France, mais on n'est pas autrement certain qu'il ne s'agissait pas du topinambour.

Préconisée plus tard par Gaspard Bauhin, elle se propagea vers 1592 dans la Franche-Comté, les Vosges et la Bourgogne. En Alsace, on abandonna pour sa culture quelques mauvais terrains vers 1643, mais dans le reste de la France elle n'était guère appréciée, si l'on s'en rapporte à ce passage de Lister, dans son *Voyage à Paris* (*Journey to Paris*, 1698, in-8, p. 146) : « On trouve rarement sur leurs marchés, écrit-il au chapitre de la *nourriture des Parisiens*, la *pomme de terre*, légume si sain et si nourrissant, qui est d'une si grande ressource pour le peuple anglais. »

Turgot fut un des premiers à encourager la culture de la pomme de terre dans le Limousin, où il était intendant. Après Turgot, en 1765, l'évêque de Castres, Mgr du Barral, en distribua aux curés de son diocèse et leur enseigna la manière de les cultiver.

En 1769 Mustel, ancien capitaine de dragons, chevalier de Saint-Louis, publiait plusieurs mémoires sur les pommes de terre et le pain économique fabriqué avec ce légume. A cet effet, il le mélangeait de farine. Parmentier, dix ans plus tard, reprenait l'idée du pain de pommes de terre, mais sans farine.

Parmentier contribua plus que tout autre à populariser la culture de la pomme de terre par des écrits nombreux ; il réussit surtout à intéresser Louis XVI à sa cause. Ce fut là son plus grand mérite.

L'ESPRIT DES MÉDECINS

Un joli mot du docteur P....

On racontait l'autre soir devant lui qu'un de ses confrères, M. X..., spécialiste bien connu, était devenu spirite et passait son temps à évoquer les habitants de l'autre monde.

« Voyez-vous l'intrigant? s'écria le docteur P... Il se fait rendre ses visites! »

*
* *

Quelqu'un demandait au docteur Ricord ce qu'il pensait de l'absinthe.

« Rien de bon, répondit le célèbre praticien.

— Cependant elle ouvre l'appétit.

— Je ne dis pas non; mais je suis aussi de l'avis qu'il ne faut jamais rien ouvrir.. avec de fausses clefs. »

*
* *

Une leçon de tact donnée par le baron Dubois.

Après une consultation donnée par Antoine Dubois, un parent du malade met quinze francs dans la main du célèbre chirurgien. Dubois fait mine de se retirer, et, en se retirant, il trébuche contre un meuble.

Les trois pièces de cinq francs roulent par terre. On s'empresse et on les ramasse.

Cependant Dubois a les yeux fixés sur le carreau: — Il en faut encore une. — Mais les voilà bien toutes les trois. — Non, non, il en faut encore une.

Cette mimique se prolongeant, on finit par comprendre la façon spirituelle et piquante employée par le chirurgien pour se faire honorer convenablement.

*
* *

M. Malouin, célèbre médecin de la Faculté de Paris et de l'Académie des Sciences, était devenu le médecin à la mode. Il était surtout recherché par les gens de lettres et les savants; mais il voulait qu'ils ne se permissent aucune observation sur ce qu'il prescrivait. Il exigeait une confiance entière, une soumission aveugle, et il se brouillait avec ses meilleurs amis lorsqu'il leur arrivait de faire quelque plaisanterie sur la profession de médecin. L'un d'eux, avec lequel il avait rompu pour cette raison, étant tombé dangereusement malade, le docteur se rendit chez lui d'office, et lui dit: « Je vous hais, je vous guérirai et je ne vous verrai plus. » Il tint parole sur tous les points.

CORRESPONDANCE

Nous avons publié, dans un précédent numéro, une lettre de M. Louisy, directeur des publications littéraires de la maison Didot, relative à la collaboration de M. Victorien Sardou à la *Biographie générale.*

Notre impartialité nous fait un devoir de reproduire la réponse de M. Sardou aux allégations de M. Louisy.

Dimanche 7 avril.

Mon cher docteur,

Monsieur Louisy a raison de rectifier la légende qui me fait consacrer six mois à l'article *Cardan* de la biographie Didot.

En réalité, il ne m'a coûté que trois semaines de travail,

tant à rechercher les documents qu'à les compulser à la Bibliothèque nationale, et à parcourir les trois gros volumes in-folio des œuvres complètes de Cardan, en latin très obscur étant données les matières qu'il traite.

Le tout me fut payé trente-deux francs, à raison de cinq centimes la ligne ; encore ne me furent-ils pas versés après la publication de l'article en livraison, mais seulement quand parut le volume où figurait l'article, c'est-à-dire après plusieurs mois d'attente.

M. Louisy reconnaît que le prix était médiocre. « Plus tard, dit-il, on l'a triplé, grâce à lui », et je l'en félicite. Mais pourquoi donner à entendre qu'il était suffisant pour un jeune homme inconnu, qui ne devait faire siffler sa première pièce que quatre ans plus tard — en quoi il se trompe, on l'a sifflée en cette même année 1854 — « et qui ne se recommandait par aucune étude spéciale ? »

C'est encore une erreur. J'étais recommandé au docteur Hoefer par une étude spéciale de la Réforme et de ses prédécesseurs, Ulric de Hutten, et Erasme, dont je traduisais les Colloques « avec commentaires plus amples que le texte ». Et c'est à ce titre que le docteur m'avait confié quelques biographies du XVIe siècle plus importantes que celle de Cardan, et auxquelles je renonçai, les voyant si mal rétribuées.

« D'autres, ajoute M. Louisy, aussi obscurs que l'était Sardou en ce temps-là, travaillaient à ce même ouvrage, à aussi bas prix que lui, Renan par exemple, et s'en contentaient. »

Naturellement ! Il faut bien manger.

Mais du Renan, même obscur, à un sou la ligne !... La maison Didot aurait bien dû constater que c'était pour rien, et lui donner quelques sous de plus !

Mille amitiés,
V. Sardou.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Ultramar, sensations d'Amérique, par le Dr François Viault

Un médecin voyageur, un médecin littérateur, voilà qui mérite d'attirer notre attention !

Le Docteur Viault a été chargé d'une mission scientifique qu'il a exposée ailleurs.

Ce qui surprend le plus dans son ouvrage, c'est le sentimentalisme et le spiritualisme réveillés en l'homme de science du 19e siècle, par la traversée d'abord, et le séjour ensuite sur les plateaux de la Cordillère.

C'est la réponse brutale du fait à ceux qui englobent tous les médecins dans un matérialisme plus ou moins prouvé.

On trouve dans cet ouvrage une description très exacte, à en juger

par les sensations de l'auteur, des pays qu'il a visités. Cette description saisissante produit chez le lecteur un effet presque pareil aux images des pays chauds dépeints par Loti, dont l'auteur, son presque homonyme, a soin de nous rappeler le souvenir, en évoquant la puissance de son style.

C'est dire que la lecture d'*Ultramar* est réellement intéressante.

J. Ch.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Dr A. Bienfait. — Etude sur la pathogénie de la maladie de Basedow. Liége.

Dr Ivan T. Letcheff. — De la colite muco-membraneuse chez les utérines. Paris, Henri Jouve, 15, rue Racine.

Félix Bernard. — Indications thérapeutiques des eaux minérales de Royat. Paris, Société d'Editions scientifiques, 4, rue Antoine-Dubois.

Dr P. E. Launois. — De l'atrophie de la prostate, de la castration dans l'hypertrophie de la prostate. Paris, Coccoz, 11, rue de l'Ancienne-Comédie. (Sera analysé.)

Dr J. Grasset, de Montpellier. — Vingt ans après, (étude parue dans le *Nouveau Montpellier médical*. (Sera analysée.)

Dr Alf. Stocquart. — *Archives de médecine et de chirurgie pratiques*, 2e fascicule. Bruxelles. rue des Minimes, 35.

Dr Jules Félix. — La journée des Trois huit. Bruxelles. Joseph Maheu, 58, rue de la Croix-de-Fer. Prix : 25 centimes.

Dr Jules Félix. — De l'influence de la durée du travail sur l'état de santé physique, intellectuel et moral des travailleurs, Bruxelles, A. Manceaux, 12, rue des Trois-Têtes.

Dr Jules Félix. — Quelques considérations sur le traitement de la pierre. Bruxelles, Manceaux, 12, rue des Trois-Têtes.

Dr Jules Félix. — Des eaux thermales de Chaudfontaine (Belgique). Bruxelles, Polleunis et Ceuterick, 37, rue des Ursulines.

Dr Balland. — Le Créosal. Paris, Octave Doin, 8, place de l'Odéon.

Dr Ch. Bovet. — De la nécessité de préciser le diagnostic avant d'établir le traitement et le régime des dyspeptiques. Clermont, Daix frères.

Dr A. Poncet. — Blessure, opération, mort de M. le Président de la République française. Lyon, F. Plan, 12, rue de la Barre.

Dr Duhourcau. — Des Tænifuges. Paris, Vermot, 20, rue du Dragon.

Daguillon. — Contributions à l'étude du tatouage chez les aliénés. Paris, Masson. (Sera analysé.)

Dr Bérillon. — Le concours de l'agrégation en médecine. Paris, Maloine.

Erratum. — Page 220, lisez : Ernest Renan n'était pas le beau-frère de M. René Marjolin, comme on l'a dit par erreur, mais son cousin, ayant épousé la fille d'Henry Scheffer, frère d'Ary Scheffer.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

VIN DE CHASSAING

BI-DIGESTIF

A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

Cette préparation qui, en 1864, a été l'objet d'un rapport favorable à l'Académie de Médecine de Paris, se prescrit depuis de nombreuses années contre les différentes affections des voies digestives, les dyspepsies particulièrement. On le prend à la dose de un ou deux verres à liqueur après chaque repas, pur ou coupé d'eau.

Chaque verre à liqueur contient :

0 gr. 20 centigr. de pepsine Chassaing.
0 10 » de diastase Chassaing.

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX PUR

NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUANT GÉNÉRAL DU SYSTÈME NERVEUX

La « *Neurosine Prunier* », présentée sous trois formes différentes, se prend en général aux doses suivantes, soit avant, soit pendant le repas :

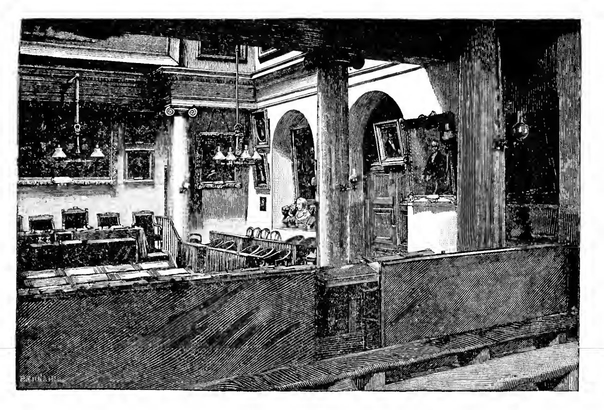
1° *Neurosine Prunier-sirop*, 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour ;
2° *Neurosine Prunier-granulée*, 2 ou 3 cuillerées à café par jour ;
3° *Neurosine Prunier-cachets*, 2 ou 3 cachets par jour.

Chaque cuillerée à bouche de sirop, chaque cuillerée à eafé de granulé, chaque cachet, contiennent 0 gr. 30 centigr. de phospho-glyeérate de chaux pur.

Dépôt général : 6, Avenue Victoria, Paris.

PHOSPHATINE FALIÈRES

La « **Phosphatine Falières** » est l'aliment le plus agréable et le plus recommandé pour les enfants dès l'âge de 6 à 7 mois, surtout au moment du sevrage et pendant la période de croissance. Il facilite la dentition, assure la bonne formation des os, etc.



Une vue de la salle des séances de l'Académie de Médecine, en 1895

2e ANNÉE. N° 9. 1er MAI 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

—

Les vicissitudes du logement de l'Académie de Médecine.

Par M. le Dr DUREAU, bibliothécaire de l'Académie de médecine.

S. M. le Roi Louis XVIII, en fondant l'Académie de médecine par ordonnance du 20 décembre 1820, n'avait oublié qu'une chose, l'indication du local, où devaient se tenir les 165 membres honoraires, titulaires et associés (habitant Paris), appelés à faire partie de la dite Académie.

Nul doute que dans la pensée du fondateur de l'Académie et de son premier médecin, le baron Portal, à l'initiative duquel l'ordonnance avait été rendue, ce ne fut le Louvre qui devait servir de lieu de réunion. Au moment de la Révolution, la Société Royale de médecine, de même que l'Académie française et l'Académie des Sciences, tenaient leurs assemblées au Louvre, et, en effet, dès la première séance de l'Académie, qui eut lieu dans les bâtiments de la Faculté, le Ministre de l'Intérieur écrivait : qu'elle se réunirait là, « jusqu'à ce qu'on ait pu lui affecter, au Louvre, les appartements « qui lui seraient nécessaires (sic). » D'ailleurs les séances générales, il y en avait alors quatre par an, se tinrent au Louvre. Cette situation dura jusqu'en 1823 ; le bureau ne manquant pas, lors de ses visites, deux fois par an, tant chez le Roi que chez le ministre, de réclamer le local promis, et Roi et ministres n'omettant pas non plus de promettre chaque fois le susdit local. Académiciens et fonctionnaires ministériels se promenèrent, par ordre, dans diverses parties de la ville. Ainsi l'on visita un hôtel de la Place Royale, ancienne demeure de Marion Delorme, *proh pudor* ! l'Hôtel des bains de la rue du Temple, qui avait eu la Dubarry pour cliente ; une maison de la rue des Blancs-Manteaux, c'est-à-dire l'hôtel du marquis de La Grange, devenu le Mont-de-Piété, (l'on verra plus loin que c'est encore par le Mont-de-Piété que l'Académie devait terminer ses pérégrinations !) On essaya même de loger la savante compagnie dans les écuries du roi, mais la place manquait.

Rien n'aboutissait, lorsqu'un brave maire de Paris, celui de Charonne — un digne homme, je suppose — offrit, tout ému, sa mairie. Enfin l'on se décida pour un hôtel situé n° 21, rue de Poitiers, où l'Académie s'installa le 27 janvier 1824 ; elle y demeura jus-

qu'en août 1850. J'eus le bonheur d'y faire mes premières armes de journaliste médical ; hélas ! il ne reste plus beaucoup de collègues de ce temps-là. Comet, Peisse, Roubaud, de Castelnau, Brochin père, etc.. sont morts et je ne vois plus, rue des Saints-Pères, que l'excellent M. Bossu et notre aimable confrère Maximin Legrand, qui ne me démentiront pas si j'ajoute que les journalistes n'étaient point à leur aise, rue de Poitiers, qu'ils devaient prendre des notes, en écrivant sur leurs genoux, ou le plus souvent debout, sur leur carnet, quand,arrivant en retard, la demi-douzaine de places sur les banquettes se trouvaient prises.

L'installation de l'Académie n'avait pas marché toute seule : l'ancien comité de vaccine, que l'ordonnance de 1820 transférait à l'Académie, ne pouvait suspendre ses réunions. Des observations de l'Académie, une lettre du secrétaire perpétuel, une réponse du duc de La Rochefoucauld, ministre alors, firent tourner les choses à l'aigre. Le Roi semblait prendre fait et cause pour l'Académie, et le Ministre... donna sa démission. Pour un peu, la France comptait un changement de ministère de plus.... quel honneur pour l'Académie !

Le bail de l'hôtel de la rue de Poitiers expirait au commencement de 1850. A cette date, le propriétaire ne voulant pas renouveler, il fallut chercher un autre gîte. Le ministère de l'intérieur offrit un local appartenant à l'Assistance publique : l'ancienne chapelle de l'hôpital de la Charité. On se mit d'accord et l'inauguration de la nouvelle salle eut lieu quelque peu solennellement, le 3 septembre 1850, l'Académie, pendant l'aménagement indispensable, ayant tenu ses séances à la Faculté. C'est ce local, absolument insuffisant, défectueux sous tous les rapports, malsain dans la plupart de ses parties, menaçant ruine, que nous occupons en ce moment.

Cependant, comme du temps de la Restauration, le bureau de l'Académie demande, deux fois par an, lors de ses visites au ministre et au chef de l'État, une habitation plus convenable ; invariablement on lui répond, deux fois par an au moins, car il y a parfois trois visites, lorsque le ministre change dans l'année, que l'on ne perd pas de vue ce désir bien légitime de la Compagnie.

Le 15 décembre 1863, M le baron Larrey, alors président de la docte Compagnie, invita M. le Ministre de l'Instruction publique à honorer de sa présence la séance générale annuelle. et M. Duruy déclarait, dans son allocution toute sympathique, « qu'en entendant, tout à « l'heure, le rapport annuel du secrétaire perpétuel (Dubois d'Amiens), « il se croyait à l'Académie des sciences, et qu'en écoutant l'éloge « de Blainville par le secrétaire annuel (Béclard), il pensait se trou- « ver à l'Académie française » et il ajoutait : « De grands travaux « sont conçus pour la Faculté de médecine ; je voudrais que l'A- « cadémie pût trouver dans les bâtiments nouveaux une place qui « lui convînt et qui lui restât consacrée. » Ce jour-là, la salle était ornée de jeunes femmes en riches toilettes, de fleurs, et de tentures rouges, la séance était chargée de rapports et de discours, et le temps manqua pour faire visiter au Ministre : 1° la pièce étroite que, par un euphémisme administratif, on appelle les bureaux ; 2° la bibliothèque déjà encombrée ; 3° les archives confinées dans une soupente, basse et étroite, qui a déjà vu plusieurs incendies et inondations, encore bien que cette soupente soit très recherchée, les

jours d'obsèques nationales, de Victor Hugo, de Gambetta, etc., compensation qui assure sa célébrité !...

Rien de nouveau jusqu'au 2 janvier 1867. Ce jour là, grande émotion. Le bon Ricord, alors vice-président, annonce que l'empereur Napoléon III vient de donner des ordres pour que cet état de choses cesse au plus tôt; mais si ces ordres ont été transmis dans les bureaux, ils y sont restés dans un carton...

Dès mon arrivée en 1875, j'étais occupé à l'inventaire des riches collections confiées à ma garde, inventaire qui n'avait jamais été fait, lorsque M. Devergie, président sortant, vint me prier, d'accord avec notre excellent secrétaire perpétuel et ami, Béclard, d'aller avec lui examiner les locaux proposés par le Ministère et de dresser le plan des parties qui me concernent, bibliothèques, archives, instruments, salle de travail, magasins, etc. Il y avait plusieurs emplacements en vue, l'Académie n'avait qu'à choisir. C'est d'abord l'ancien poste-caserne de l'Assomption, avec l'ancienne salle de catéchismes de la Madeleine. L'emplacement serait convenable, mais le bâtiment est occupé par des anciens soldats et leur famille et aussi par les archives du ministère des Finances. Le ministère de la guerre serait disposé à loger ailleurs ses anciens serviteurs mariés, mais le Domaine des Finances ne voulut pas entendre raison. Nous allâmes alors visiter l'hôtel situé au coin des rues de Lille et des Saints-Pères où se trouve actuellement l'Ecole des langues, mais cette école l'emporta sur l'Académie de médecine : chose bizarre, puisque les deux établissements ressortissent du même Ministère de l'Instruction publique et que l'Ecole nouvelle, n'ayant pas besoin d'un emplacement aussi grand, aurait pu être placée ailleurs.

L'on songea un instant aux ruines de la Cour des comptes, (1) mais le Musée des arts décoratifs en projet avait, en ce temps-là, une promesse qu'il ne voulait pas céder ; enfin, des pourparlers prudents et timides eurent l'Institut pour objectif. La salle des séances des cinq Académies étant trop petite, l'Académie de médecine aurait tenu les siennes sous la coupole : on bâtirait des annexes sur la rue de Rennes continuée qui devait aboutir vers les quais, en utilisant plus ou moins les bâtiments annexes de l'Institut; mais le ministre, qui aurait fait une semblable proposition au Parlement, aurait couru le risque d'un insuccès de premier ordre et il y aurait eu du bruit dans Landerneau, avant même qu'il eût gravi les premiers degrés de la tribune. Les choses restèrent donc en l'état. Personnellement j'en fus pour mes visites à travers Paris, et pour mes plans, que je conserve d'ailleurs avec amour. Mes arrière-successeurs en auront peut-être besoin un jour !

Quoi qu'il en soit, un incident curieux fit peut-être hâter l'affectation d'un terrain concédé à l'Académie. Le directeur de l'Assistance publique de ce temps-là, M. de Nervaux, cédant aux instan-

(1) C'est à cette époque que l'on étudia sérieusement la question d'édifier, sur ce même emplacement, un palais destiné aux sociétés savantes reconnues d'utilité publique, à l'instar de celui de Bruxelles, que ne manquent pas de visiter les étrangers de passage dans cette ville.

ces de l'Archevêché de Paris, manifesta l'intention de rendre à l'hôpital, pour la consacrer de nouveau au culte catholique, la chapelle occupée par l'Académie : celle-ci étant locataire à l'année de l'Assistance, point de difficulté.

Il suffisait de donner congé en bonne et due forme. Un des principaux fonctionnaires du Ministère, M. de Watteville, qui n'éprouvait point de sérieuse affection pour l'Académie, la question du logement qu'elle réclamait avec instance, depuis tant d'années, étant « un cauchemar », me disait assez spirituellement son délégué, M. Servaux, envoya celui-ci offrir en location, de la part de l'Assistance publique, une des petites masures qu'elle possédait rue de la Montagne-Sainte-Geneviève, près de Sainte-Etienne-du-Mont. En démolissant des cloisons et des plafonds, en changeant les escaliers un peu vermoulus, mais historiques, on ne serait pas mal à la rigueur, disait-on ; le grenier, une fois arrangé, pouvait servir de salle de séance et les charpentes à nu, vernies, revernies, joueraient les vieux lambris à ravir ; bref, un petit hôtel de Cluny tout simplement, sans compter que les voitures des académiciens seraient convenablement alignées, les jours de séance, sur la place de l'Eglise, (il n'y a plus de noces à cette heure-là !) Et je vois encore l'excellent Béclard, sans le moindre enthousiasme, mais tout à fait rassuré, se rendre le lendemain même chez le Ministre de l'Intérieur, alors le général de Chabaud-Latour — un veil ami de ma famille, que l'on avait oublié de tenir au courant des détails qui précèdent — et n'ayant pas de peine à persuader au Ministre que l'Académie étant un corps consultatif de l'Etat, obligé de tenir séanee chaque semaine, et sans aucune vacance afin de recevoir les communications du gouvernement, se trouvait logée par l'Etat, et que tout congé signifié, sans un autre local préalablement accepté par le Ministère de l'Instruction publique, placerait le ministère dans un grand embarras. Le général de Chabaud-Latour était un homme d'esprit : il comprit de suite, et l'on ne fut pas mis à la porte. Et pendant quelque temps, il aimait à raconter, lui ingénieur — il faisait partie du corps du génie — cette idée géniale de transformer une petite maison à mansardes en Académie Nationale de médecine ; sans rien toucher, au fond, à l'immeuble, l'Académie demeurant locataire.

Plusieurs années encore, le bureau de l'Académie poursuivit ses démarches et enfin, le 27 octobre 1883, un décret inséré à l'*Officiel* concédait à l'Académie, à titre définitif, un terrain appartenant à l'Etat, situé en bordure de l'avenue de l'Observatoire et des rues Michelet et des Chartreux, terrain occupé, à titre provisoire, par des annexes de la Faculté des sciences.....

Nouveaux plans. Celui dressé par l'architecte Diet est splendide : une galerie découverte, sur l'avenue de l'Observatoire, donnera au bâtiment l'aspect des portiques du forum, et les savants, en attendant l'ouverture de la séance, pourront s'entretenir, ceux-ci de leurs découvertes, ceux-là de leurs clients, devant les fleurs des parterres, sous les rameaux verdoyants des arbres de l'avenue. A gauche, les jardins et le palais du Luxembourg ; à droite, l'Observatoire. C'eût été féérique, mais le Conseil des bâtiments civils renvoya le plan de M. Diet en demandant la suppression du péristyle, et le devis du palais académique qui se montait, je crois, à 900.000

francs, fut réduit à 800,000, et adopté. Il n'y avait plus qu'à attendre le transfert des annexes provisoires de la Faculté des sciences à la Sorbonne, et à construire ; mais il fallait quelque chose de plus, la bagatelle de 800,000 fr. ! Demarquay avait généreusement donné 100,000 fr. Quand et comment la différence serait-elle portée au budget ?

Cette affectation d'un terrain, sur lequel devait s'élever le logis si longtemps cherché, avait été annoncée par les journaux et il nous souvient d'avoir vu et entendu un entrepreneur, très connu et très riche, offrir au secrétaire perpétuel de construire de suite le palais Académique, s'engageant à ne réclamer que la somme rigoureusement exacte des dépenses, sans bénéfices, et en acceptant d'être payé par acomptes, quand on pourrait payer, espérant simplement, en échange, une distinction honorifique, afin de rougir sa boutonnière.

Malheureusement il n'était pas au pouvoir de notre éminent secrétaire perpétuel d'accepter ces conditions, et le budget de l'Etat continue chaque année d'offrir un accroissement de dépenses, sans que le bâtiment projeté y soit pour quelque chose.

Les discours officiels du Bureau de l'Académie, les réponses officielles à ces discours, ne furent en rien modifiés, (il existe, nous a-t-on dit, un cliché que l'on remet à chaque ministre nouveau, au moment de la réception du dit bureau), l'insuffisance de l'installation actuelle se faisait de plus en plus sentir ; et un petit incendie, suivi d'une petite inondation, causé par l'hôpital de la Charité, au-dessus de la soupente des archives, ne devaient pas faire oublier cette insuffisance. Fort heureusement l'eau, lancée en abondance par les braves pompiers de Paris, ne fit qu'endommager des cartons doublés de fer-blanc et le plafond seul changea de couleur : il y est habitué ! Mais quelques centimètres plus loin, l'inondation pouvait détériorer, à tout jamais, une partie de la bibliothèque Daremberg, fond unique au monde. C'est alors que M. le professeur Tarnier, président, et M. Bergeron. secrétaire perpétuel, redoublèrent d'efforts. et employèrent leur activité et leur influence, pour essayer de nouveau de faire sortir l'Académie de cette impasse, baptisée par les gens du quartier de *carrefour des écrasés* ? Ils invitèrent M. X. Charmes, directeur du secrétariat du Ministre de l'instruction publique, chargé de tout ce qui concerne les Sociétés savantes, à visiter en détail les locaux occupés par l'Académie. M. Charmes fit une visite complète, et de même que tous les médecins français et étrangers qui ont fait une visite analogue, il ne cacha pas son étonnement. En ce moment même, l'Ecole des Beaux-Arts demandait au Ministère de l'Instruction publique que l'Etat achetât pour elle la maison du Mont-de-Piété de la rue Bonaparte, que l'Assistance publique venait d'évacuer. Mais l'Ecole des Beaux-Arts allait être considérablement agrandie par l'acquisition de l'hôtel de Chimay, et M. le directeur Charmes eut la pensée d'établir l'Académie dans ce terrain du Mont-de-Piété. Le Bureau de l'Académie avait enfin rencontré, pour la première fois depuis 1821, un directeur intelligent, actif, animé d'excellentes intentions, avec le désir ardent de les réaliser. M. Charmes décida le ministre d'alors, M. Bourgeois, à venir se rendre compte, par lui-même, de l'insuffisance tant de fois signalée, et le jour même,

dans le cabinet de M. Bergeron, la possibilité de voir l'Académie transportée dans un endroit suffisamment spacieux fut sérieusement étudiée. Malheureusement en France les ministres passent vite : tout aussitôt M. Bourgeois quittait le Ministère, et comme ce n'est guère que tous les cinquante ans que l'on trouve un ministre voulant bien s'occuper de l'Académie, nous étions tous très peinés, cette fois, du départ de M. Bourgeois. Mais ni notre président, ni notre laborieux secrétaire perpétuel ne se découragèrent. M. le directeur Charmes qui, décidément, ne ressemble en rien à ses prédécesseurs, ne perdait pas l'affaire de vue et il annonça bientôt la visite du nouveau ministre, M. Dupuy. Personne n'y voulait croire ; deux ministres dans la même année voulant bien se déranger pour visiter les locaux académiques, cela pouvait paraître invraisemblable ! Mais M. Dupuy vint et fut non moins étonné que M. Bourgeois. Je me rappelle encore sa stupéfaction lorsque je lui fis gravir l'étroit escalier de meunier conduisant à la célèbre soupente où sont entassées les archives de notre compagnie. M. Dupuy, agile d'ailleurs, mais d'un embonpoint fort aimable, dut se placer de coté pour faire cette ascension et se baisser pour entrer dans cette petite pièce exiguë, pendant que notre excellent président et ami, le professeur Tarnier, demeuré au bas des marches, s'excusait, en raison de sa belle stature, de ne pouvoir suivre le Ministre.

Des pourparlers s'engagèrent aussitôt avec l'Assistance publique et, quelques jours après, les délégués du Conseil municipal, MM. Lucipia et Strauss, opéraient la même visite de tous ces locaux délabrés et résumaient leur impression par ces mots : C'est honteux ! et j'ajoutai : c'est dangereux, en montrant les boulons énormes que l'on venait de placer dans le plafond de la bibliothèque, juste au-dessous des salles de l'hôpital, plafond dont plusieurs parties s'effritaient et tombaient sur nos tables en gravats d'une grosseur suffisante pour blesser quelqu'un.

Enfin, grâce à l'activité de tous, grâce au rapporteur du Conseil municipal, M. Lucipia, le Conseil accepta en principe, le 28 novembre 1892, l'échange du terrain situé rue Bonaparte, appartenant à l'Assistance publique, avec le terrain de l'avenue de l'Observatoire, moyennant une soulte de 263,000 francs à payer par l'Académie.

Le rapport de M. Lucipia, excellent de tous points, considérant les services rendus à la ville et à l'Etat par l'Académie, reconnaissait « qu'il ne faudrait pas donner un avis favorable, s'il s'agissait d'un particulier », mais le Conseil, comme le dit justement M. Lucipia, « avait montré son souci des grands intérêts de la science ». Les bureaux du Ministère des finances ne l'entendirent point ainsi, et trouvèrent que le bâtiment de la rue Bonaparte avait été estimé trop haut, le terrain de l'Observatoire estimé trop bas, et tout sembla remis en question. Grâce encore au bon vouloir du Conseil municipal, la proposition nouvelle du ministre de l'Instruction publique, acceptée par son collègue des finances, fut admise par l'Assistance publique qui céda son terrain de la rue Bonaparte au prix de 663,500 fr. ; un premier paiement de 300,000 fr. devant être fourni par une contribution de l'Académie de médecine et le reste payé par l'Etat, après la vente du terrain de l'avenue de l'Observatoire. M. Lucipia, toujours rapporteur, en faisant observer de nouveau à ses collègues du Con-

seil : « Qu'il ne s'agit pas d'un acheteur particulier, mais de l'ins-« tallation de l'Académie de médecine, qui est un service public, « écartant toute idée de spéculation ; que l'Académie est, dans une « certaine limite, l'auxiliaire de l'Assistance publique, » leur demandait avec insistance d'approuver cette cession du terrain de la rue Bonaparte, rappelant avec beaucoup d'à propos l'état déplorable des bâtiments exposés à tous les dangers du feu et de l'eau : « du feu, « parce qu'en cas d'incendie ces bâtiments flamberaient comme une « allumette ; de l'eau, parce que les toits laissent passer la pluie. » M. Strauss, président de la Commission, appuya chaudement son rapporteur et les conclusions proposées par M. Lucipia furent adoptées par le Conseil municipal dans sa séance du 28 mars 1895.

Disons, en terminant, que la contribution personnelle de l'Académie, s'élevant à 300,000 fr. se compose : du don généreux de Demarquay, 100,000 avec intérêts accumulés ; des 1,000 fr. donnés par l'excellent Féréol, sorte d'invite à ses collègues ; et, pour le surplus, de dons promis par plusieurs membres de l'Académie, dont les noms, nous l'espérons, seront un jour publiés.

A l'heure actuelle, les dangers de l'installation provisoire sont toujours les mêmes ; les collections s'augmentent sans cesse, puisque l'Académie possède aujourd'hui 150,000 imprimés, 6,000 portraits de médecins, des estampes, des archives scientifiques et des manuscrits précieux, une collection de plusieurs milliers d'instruments. Il ne reste qu'à souhaiter prochaine l'inauguration des nouveaux bâtiments.

LA MÉDECINE OFFICIELLE.

—

L'Hermaphrodisme a l'Académie de médecine — Traitement de la diarrhée des nourrissons. — Fistule urétérales consécutives a l'hystérectomie. — Action comparative des sérums antitoxiques. — Modifications urinaires dans la phtisie. — Une thérapeutique rationnelle de la chlorose.

La communication de M. Péan à l'Académie de médecine a eu une vertu suggestive indéniable ; c'est à qui a sorti depuis son hermaphrodite des tiroirs. Après M. Hallopeau, voici venir M. Lagneau, tout bardé de statistiques, comme à l'ordinaire, qui nous apprend que les cas de malformations congénitales sont loin d'être rares (5 cas sur 1.000 individus soumis aux conseils de revision). Encore est-il beaucoup de femmes qui sont hommes et qui échappent de la sorte à la conscription ; tant il est vrai que, comme dans le conte quelque peu gaillard d'un certain La Fontaine, il ne suffit toujours pas pour reconnaître le sexe de fixer sur le cartilage nasal une bonne paire de besicles.

A défaut des originaux, M. Lagneau a pu se procurer des reproductions, et il présente à l'Académie (16 avril) la photographie des parties génitales de deux hermaphrodites inscrits comme filles sur les registres de l'état civil.

La fente vulvaire est, chez eux, intermédiaire aux deux lèvres ou

lobes d'un scrotum bifide. L'un est hypospade cryptorchide ; l'autre possède un testicule dans une grande lèvre.

A la séance du 23 avril, M. Hallopeau revient sur la signification des mots androgyne et gynandre. La priorité de la distinction entre ces deux mots, d'après leur premier radical, appartient à M. Pozzi. Ce qui peut surprendre, c'est que cette distinction n'ait pas été faite plus tôt. Il est bien probable qu'elle a dû exister à l'origine et que c'est par corruption que les auteurs sont venus à considérer les deux mots comme synonymes. S'il en est ainsi, l'innovation est renouvelée des Grecs. Il était utile cependant, pour faire une bonne nomenclature et aussi pour la correction du langage, de revenir à ces acceptions depuis longtemps en désuétude.

M. Saint-Philippe insiste sur les avantages de l'*antipyrine dans le traitement de la diarrhée des nourrissons*. Ce produit peut remplacer avantageusement l'acide lactique. M. Saint-Philippe le prescrit à la dose de 0.50 centigr. pour 100 grammes de véhicule, cinq à six cuillerées à café par jour.

M. Lemestre (Limoges) lit une communication sur l'hygiène des porcelainiers. L'air respiré dans les fabriques contenant une quantité considérable de poussières et les affections pulmonaires devenant plus fréquentes à mesure que les ouvriers avancent en âge, il est à souhaiter que les ateliers soient mieux ventilés et que les ouvriers présentant des tares physiologiques ne soient pas acceptés.

A la *Société de Chirurgie* (10 avril) M. Reclus expose le cas d'un malade à qui on fit une résection incomplète d'une tumeur de la paroi abdominale, qui, malgré cela, n'a pas récidivé. Que devient, dit-il, l'opinion généralement reçue que les tumeurs de la paroi récidivent toujours quand elles sont enlevées incomplètement ?

Malgré cet optimisme, M. Segond est d'avis qu'il faut quand même pratiquer une ablation large, toutes les fois qu'elle sera possible. L'ouverture du péritoine n'est pas pour effrayer un chirurgien observant les saines règles de l'antisepsie.

M. Monod présente deux nouvelles observations de gastro-entérostomie avec bouton de Murphy. Une fois sur les deux l'opération a réussi. Chez un autre malade, le docte chirurgien a pratiqué avec succès l'ablation partielle des 5e, 6e, 7e et 8e côtes.

M. Tuffier avait, dans une précédente séance, cité de nombreux cas de fistules urétéro-inguinales consécutives à l'hystérectomie. M. Poirier reconnaît qu'il en a à son actif au moins une, M. Routier de même, M. Bazy s'en prend à l'hystérectomie vaginale, que défend avec énergie M. Segond, un des rares chirurgiens qui aient eu le courage de rendre à Péan ce qui appartient à Péan. Il avoue qu'il reste fidèle au procédé du maître, à la méthode du morcellement. Avec le procédé de Doyen on est bien plus exposé aux blessures de l'uretère. Une discussion s'élève entre MM. Richelot, Schwartz, Reynier, Poirier, Michaud et Segond. L'un veut des pinces à mors courts (M. Reynier), l'autre (M. Poirier) les rejette. Si on est exposé à blesser l'uretère, c'est le plus souvent que sa situation et son volume ne sont pas normaux.

A la *Société médicale des hôpitaux* (29 mars), M. Variot, après avoir fait remarquer que l'hyperthermie, plus ou moins passagère,

s'observe également après les injections du sérum antidiphthéritique de Roux, ou celui de Behring, ou encore celui d'Arohnson, signale une diminution notable dans l'hyperthermie constatée au cours des dernières expériences qu'il a faites avec le sérum de l'Institut Pasteur. Il ajoute qu'à Nantes on a employé avec succès contre la diphtérie, le sérum du cheval *non* immunisé, et qu'à Bruxelles on a obtenu aussi la guérison de la diphtérie au moyen du sérum artificiel.

M Legendre ajoute qu'à l'Institut Pasteur, le sérum actuellement obtenu paraît plus actif que les échantillons primitifs, et croit prudent d'engager les médecins à essayer des doses inférieures à celles qui ont été conseillées au début.

M. Variot fait remarquer qu'après l'emploi du sérum de Roux, même à la suite des injections les plus récentes, qui ont été faites à doses plus faibles et n'ont donné que des oscillations thermiques peu étendues et peu de précipitation consécutive du pouls, les enfants présentent de l'affaiblissement et des troubles nerveux qu'on n'observe pas après les injections de sérum artificiel.

M. Robin communique le résultat de ses recherches urologiques au sujet de la phthisie et résume ses observations dans les conclusions suivantes dont nous ne citons que les plus importantes.

1° Chez les phthisiques stationnaires ou en voie d'amélioration, les échanges organiques, dans leur ensemble, paraissent égaler à peu près ceux de l'homme sain.

2° Tout phthisique, chez lequel la moyenne des matières solides éliminée par les urines en 24 heures descend au-dessous de 30 grammes, doit être considéré cliniquement comme arrivant à la période cachectique, au point de vue des échanges nutritifs.

3° Chez les phthisiques peu avancés, n'offrant ni fièvre, ni diarrhée, ni sueurs excessives, l'augmentation du résidu solide indique une suractivité nutritive de bon augure.

4° Dans les mêmes conditions, un abaissement des résidus solides au-dessous de 30 grammes est aussi un symptôme favorable, pourvu que le poids du malade ait augmenté, de manière à compenser cette diminution des matières solides.

M. Gouguenheim prétend que la diphtérie est plus fréquente chez l'adulte qu'on ne le croit. M. Catrin a observé le contraire dans l'armée. (Séance du 5 avril).

Présentation de malades : par M. Debove (cas de névrose traumatique) ; par M. Chauffard (chorée récidivante arythmique avec transmission héréditaire). M. Hayem montre les pièces d'une femme qui avait eu, sa vie durant, des hématémèses abondantes, et qui, à la nécropsie, n'a présenté que de petites ulcérations de la muqueuse.

M. Siredey (*Société médicale des Hôpitaux* du 19 avril), communique, au nom de M. Hayem, quelques notes relatives au traitement de la chlorose à l'aide du repos au lit, du régime alimentaire et de la médication ferrugineuse. L'auteur se félicite de se trouver d'accord avec la plupart des médecins qui ont traité ce sujet dans le dernier Congrès allemand de médecine interne, notamment en ce qui concerne l'importance du repos absolu.

Les chlorotiques, soumises au traitement sans être astreintes au repos, éliminent, sous l'effet de tout exercice, plus de fer qu'elles

n'en reçoivent avec leur médication, et perdent ainsi plus qu'elles ne gagnent.

Le régime doit être réglé d'après l'importance des troubles gastriques. La forme de chlorose la plus commune est celle qui est précédée et accompagnée d'altérations digestives.

Dans la plupart des cas on peut commencer par permettre seulement l'usage du lait et de la viande crue ; plus tard seulement, on y ajoutera des œufs mollets, du poisson à chair maigre, et enfin des légumes. S'il y a dilatation, le massage peut rendre de réels services et permettre de hâter un peu le moment de l'administration de la médication ferrugineuse.

Comme l'a dit M Edlefsen, il est utile, pour nombre de dyspeptiques, d'adjoindre à la médication ferrugineuse l'usage de l'acide chlorhydrique ; mais, contrairement à ces préceptes, il y a avantage à administrer la préparation ferrugineuse au début des repas et l'acide chlorhydrique seulement une demi-heure après.

Quant aux protosels de fer, dont l'utilité réelle est démontrée par l'observation clinique, leur emploi ne saurait être remplacé par celui de l'alimentation intensive ou par les pratiques hydrothérapiques ; mais le protoxalate de fer fournit des résultats un peu plus rapides que le lactate, généralement préconisé par les médecins allemands.

En résumé, le traitement de la chlorose tend à s'uniformiser, et en se conformant aux indications précitées, on peut obtenir une statistique dans laquelle le nombre des succès égale celui des cas traités.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Exanthème dû à l'absorption de la digitale à doses médicamenteuses.

M. Friedheim, de Leipzig, publie dans le *Deutsche medicin. Woch.*, sous le titre : « Quelques remarques sur les altérations cutanées par suite de l'emploi du mercure et sur un cas d'exanthème dû à la digitale », l'observation intéressante que voici :

Un malade qui avait des irrégularités particulières du pouls reçut une ordonnance rédigée ainsi qu'il suit :

Teinture éthérée de digitale..........	15 grammes
Teinture de valériane..................	45 —

à prendre 3 fois par jour une cuillerée à café.

Dès la seconde semaine de cette médication la peau du thorax, du dos et de l'abdomen, se couvrit d'une éruption papuleuse, rouge terne, formant des groupes circinés. Quelques-uns de ces groupes avaient une bordure rouge vive. Pas de trace de démangeaison.

La suppression de la digitale et l'emploi de la pommade boriquée firent disparaître l'exanthème au bout de 15 jours. La peau était très enflammée, couverte de furoncles multiples ; les urines étaient normales. Les exanthèmes médicamenteux dus à la digitale sont excessivement rares. La première communication à ce sujet a été

faite par Traube en 1851. Morrow a aussi communiqué des faits de ce genre. Mais en général on trouve peu d'indications dans la littérature.

Les lésions cutanées consistent soit en plaques érythémateuses, soit en un eczéma papuleux ou des phénomènes érysipélateux.

L'observation de l'auteur concorde avec celle de Traube ; elle démontre que l'effet de la digitale sur la peau ne se produit pas dès le début de la médication, mais seulement quand une certaine dose de la substance est déjà absorbée.

Formule de boisson pour les alcooliques.

Dans un article récent de la *Revue d'hygiène*, M. de Monthyel indique, d'après M. Ludwig, la formule d'une boisson fort agréable, dont la couleur rappelle celle du vin blanc, et son goût celui du vin mousseux.

On emploie les ingrédients suivants : un kilo de cassonade blanche, un kilo de cassonade brune, cinq cents grammes d'orge mondé, 30 grammes de houblon, 30 grammes de coriandre, 25 grammes de sureau, 25 grammes de violette, un litre de vinaigre, 50 litres d'eau. L'opération se pratique de la manière suivante : on prend un tonneau bien propre et après y avoir fait une ouverture carrée, à la place de la bonde, de 12 à 15 centimètres de côté, on y verse d'abord la cassonade, puis les autres ingrédients. Le tout étant ainsi dans le tonneau, avec une palette propre, on le remue, afin de bien opérer le mélange ; après quoi, on verse l'eau et on laisse infuser pendant une huitaine. On met alors le breuvage en bouteilles en ayant soin de placer dans l'entonnoir une passoire, afin que le liquide soit clair et de se servir de bons et forts bouchons. Au bout de 4 jours, on peut livrer à consommation. Le litre revient à 7 centimes, prix bien inférieur à celui du vin, dont cette boisson, donne, dit-on, l'illusion.

Le quinquina chez les enfants. Mode d'administration et doses.

L'extrait de quinquina, dans les fièvres et les états adynamiques, se prescrira en potion, à partir de l'âge de 3 ou 4 ans, à la dose de 1 à 4 grammes en 24 heures :

Extrait de quinquina..................	2	grammes
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	20	—
Cognac..................................	20	—
Eau distillée...........................	60	—

Par cuillerées à potage de 2 en 2 heures.

Le vin de quinquina se donnera, au milieu ou à la fin du repas, à partir de 6 ou 7 ans, à la dose de 25 à 50 grammes par jour (1 cuillerée et demie à 3 cuillerées).

Le sirop de quinquina servira à édulcorer les potions des enfants du premier âge, à la dose de 20 à 30 grammes :

Eau distillée............................	40	grammes
Acétate d'ammoniaque................	2	—
Rhum....................................	10	—
Sirop de quinquina....................	20	—

Une cuillerée à café d'heure en heure.

Dans la dyspepsie des anémiques, on pourra, à l'exemple de Jules Simon, donner une pincée après chaque repas de la poudre suivante :

Poudre de quinquina jaune........	*áá* 10 grammes
Craie préparée......................	
Rhubarbe..	5 —
Sous-carbonate de fer...............	4 —

Ou bien XX gouttes, avant chaque repas, de la mixture suivante, dans un peu d'eau de camomille :

Teinture de quinquina............	20 grammes
— de gentiane.............	*áá* 5 —
— de cascarille............	
— de benjoin...............	2 —
— de noix vomique.........	1 gramme

Pour l'usage externe, on peut se servir, comme poudre dentrifice, d'un mélange de quinquina gris ou rouge, et de charbon aromatisé avec de l'essence de menthe (III ou IV gouttes).

Pour panser les plaies atoniques, on pourra user de cette vieille formule :

Poudre de quinquina................	*áá* 10 grammes
Poudre de charbon..................	
Camphre pulvérisé....	4 —

Mais, pour ce qui est de l'usage interne des préparations de quinquina, soyons très modérés chez les enfants, et d'autant plus qu'ils seront plus jeunes.

Une médication alcaline pratique.

L'usage des médicaments alcalins est trop répandu pour que nous insistions sur leur action thérapeutique, et que nous nous étendions sur leurs vertus curatives. Mais cependant il nous a paru intéressant d'indiquer un moyen pratique de les administrer, et c'est là le but de cet article.

Tout le monde sait que la Compagnie fermière de l'Etablissement thermal de Vichy extrait, des eaux des sources de l'État, les sels naturels qu'elles contiennent. Voici, résumé, le mode opératoire suivi : l'eau minérale est amenée directement dans une série de chaudières qui communiquent entre elles et sont chauffées nuit et jour. Dans la première chaudière. l'eau est soumise à l'ébullition : les bi-carbonates de chaux, de fer, de magnésie, de lithine, etc..., (qui existent en petite quantité dans l'eau de Vichy), sont transformés en carbonates insolubles, qui se déposent. L'eau minérale ne contient donc plus, après cette opération préliminaire, que les sels solubles et cristallisables. Par une décantation appropriée, elle passe alors successivement dans chacune des autres chaudières et est ainsi soumise à une évaporation régulière, de telle sorte

qu'à la fin de l'opération, elle a acquis une densité de 27° Baumé. A ce moment, le liquide, qui est saturé de sels cristallisables, est introduit dans d'énormes bacs de pierre, placés dans un endroit frais, et abandonné à la cristallisation. Au bout de quelques jours, la cristallisation est opérée, et les cristaux qui se sont formés, sont enlevés avec précaution et essorés mécaniquement. On les transporte alors dans des chambres de saturation d'acide carbonique, qui provient des sources elles-mêmes, et l'on transforme ainsi les carbonates neutres en bi-carbonates. En somme, on obtient par ce procédé un mélange de bicarbonate de soude, de potasse, de chlorure de sodium, de phosphate de soude, etc..., qui composent les sels naturels de Vichy.

Afin de rendre pratique et commode l'emploi des sels ainsi obtenus, on a songé à les utiliser sous forme de petites pastilles auxquelles on a donné le nom de *Comprimés de Vichy*. Préparées simplement avec *les sels naturels de Vichy* et rendues effervescentes par une légère addition d'acide tartrique, (addition qui n'est pas critiquable puisque, et c'est un fait certain, les tartrates alcalins se transforment, dans l'économie humaine, en bi-carbonates), ces pastilles sont comprimées *à sec* au moyen de machines spéciales, qui permettent de supprimer complètement l'emploi de la gomme ou d'un mucilage pour donner de la cohésion à la masse. C'est ce point très intéressant que M. Adrian, dans son rapport officiel sur l'Exposition internationale de Chicago de 1893, a fort bien fait ressortir, en écrivant au sujet des *Comprimés de Vichy* les quelques lignes suivantes, que nous croyons devoir citer intégralement : « Le mérite de l'invention est d'avoir créé des appareils qui permettent de comprimer des poudres absolument sèches, sans addition de gomme ou de mucilage, laissant ainsi, à la substance qui doit être administrée, toutes ses propriétés curatives, sans la moindre altération. »

Les principaux avantages présentés par les *Comprimés de Vichy* sont les suivants :

— Dosage rigoureux (chaque comprimé contient en effet 33 centigr. de sels naturels — bi-carbonate de soude, etc.., — extraits des eaux de Vichy, sources de l'Etat.)

— Emploi pratique et économique. (Pour préparer son eau minérale, il suffit de faire dissoudre, au moment du besoin, trois comprimés dans un verre d'eau.)

— Volume restreint, transport facile.

En raison des avantages que nous venons d'énumérer rapidement, ce produit se recommande donc surtout aux person-

nes qui voyagent ou habitent les pays lointains, où il est difficile de se procurer des eaux minérales naturelles.

Pour résumer notre pensée, et ce sera notre conclusion, l'on voit que le bi-carbonate de soude ancien, dont la saveurdé-désagréable est si connue, a fait place à une médication nouvelle, très ingénieuse, qui permet d'administrer les alcalins sous une forme des plus pratiques et des plus agréables.

Pages oubliées de Littérature médicale

—

Les derniers moments de Bersot,

par M. Paul Reclus,

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

A l'occasion des fêtes du centenaire de l'Ecole normale, un groupe d'élèves a eu la touchante pensée de se réunir sur la tombe de l'ancien Directeur de l'Ecole, M. Ernest Bersot, décédé le 1er février 1880.

Nous avons cru qu'il ne serait pas de meilleur hommage à rendre à la mémoire de Bersot, que de reproduire le récit de ses derniers moments, d'après la version même du médecin qui fut appelé à le traiter. Les pages que l'on va lire sont extraites d'une brochure, aujourd'hui introuvable, tirée seulement à 25 exemplaires, sans date ni nom d'auteur, mais que des renseignements particuliers nous permettent d'attribuer à M. Paul Reclus, le très distingué professeur de la Faculté de Paris.

Aux premiers mois de 1879, le cancer dont M. Bersot était atteint depuis quatorze ans, avait déjà perforé la joue et envahissait les gencives et les nerfs des os maxillaires. Dès ce moment, notre pauvre ami n'eut plus une heure de repos : « Il souffrait sans trêve ; » la douleur était continue et traversée chaque jour par plusieurs crises qu'il attribuait alors à de mauvaises dents. Nous n'osions le détromper, et lui ne songeait point à les faire extraire car, depuis sept ans, c'est-à-dire depuis la première opération qu'il avait subie, ses deux mâchoires, serrées l'une contre l'autre, étaient absolument immobiles ; une seconde opération difficile et de suites longues eût été nécessaire, et M. Bersot ne voulait pas s'arracher aux soins de son école.

C'est encore à cause de son école que, depuis deux ans, il se refusait à une énergique intervention chirurgicale : le mal était tout local, on l'aurait enlevé largement et peut-être ne fût-il pas revenu. Mais M. Bersot nous répondait en souriant : « Il faut à un directeur de l'Ecole normale plus d'une moitié de tête et d'une demi-figure. » Quant à donner sa démission, il repous-

sait bien loin cette idée ; il pouvait rendre des services, son unique vœu était de mourir au milieu de ses élèves.

Nous assistions désormais à cet envahissement continu du mal, et chaque jour nous en constations les progrès. M. Broca, qui aimait M. Bersot d'une affection profonde, essayait d'espérer contre toute science et proposa, vers la fin de juillet, un traitement nouveau. Il fallait une séquestration complète de deux mois au moins. M. Bersot se résigna à tenter un dernier effort, mais pas avant le 4 août, car il voulait présider au classement des élèves entrants ; puis, ce jour arrivé, il me demanda un sursis : n'avait-il pas à consoler les candidats malheureux ? « Je ne puis leur refuser ma porte ; un conseil et surtout un encouragement décident souvent d'une carrière ; ces pauvres enfants le méritent, ils travaillent si durement. » Nous commençâmes le 11. Les premiers pansements déterminèrent une grande amélioration : l'ulcération ne gagnait plus, la joue se cicatrisait. Je l'écrivis à M. Broca, alors en Russie ; je courus chez la sœur de M. Bersot pour lui annoncer la bonne nouvelle. Certes, je la savais prématurée, mais pouvions-nous garder pour nous seul cette lueur d'espoir, la première depuis trois ans ?

Elle devait s'éteindre au bout de quelques jours ! La cicatrisation superficielle s'arrêta, le mal s'attaqua aux parties profondes avec une redoutable énergie, et lorsque, au commencement de septembre, le retour en France de M. Broca le ramena près de notre ami, nous ne pûmes que constater notre échec. Je restai seul avec M. Bersot : « C'est fini maintenant, dit-il, et, comme je me récriais : « Croyez-vous donc, M. Broca et vous, réussir à me donner le change ? Vous m'aimez trop pour que je ne lise pas sur votre visage vos espérances passées et la déception d'aujourd'hui ! Je n'ai pas peur de la mort et je m'y prépare. Aux progrès que fait le mal, j'ai peut-être trois mois à vivre ; je verrai les débuts de la promotion nouvelle, j'écrirai un article sur Cousin que l'on calomnie, et ma tâche sera terminée. »

Mais, non, disais-je, heureusement le terme n'est pas si proche ! — « Tant pis, ma vie est maintenant pénible. Pendant trois ans après l'opération, j'ai eu bien de la joie à reprendre l'existence commune et à revoir mes amis. Le mal est revenu ; d'abord, je le dissimulais sous ma main et le mettais du côté de l'ombre ; mais je redoutais les maisons où il y avait des enfants ; je craignais leurs questions sur la plaie de ma joue. Plus tard, j'ai refusé toute invitation : je n'allais plus qu'au ministère et à l'Institut ; j'ai dû y renoncer encore. Le soir, du moins, je quittais furtivement l'école ; je faisais le tour du Panthéon ! je descendais jusqu'à la Seine... eh bien ! depuis cinq mois je ne suis pas sorti, moi qui, à Versailles, passais la journée dans les bois. »

C'était là une bien longue plainte pour M. Bersot, c'est la seule que j'aie entendue. Jusqu'au dernier moment, sauf lors de sa crise du 21 décembre et la veille de sa mort, il ne m'a plus parlé de son état ; il éludait mes questions de peur de m'attrister. Une fois que j'insistais : « Mon pauvre ami, je souffre toujours, je ne dors plus ; à peine suis-je assoupi qu'une douleur plus aiguë me réveille ; pourtant je puis travailler : je n'ai même jamais senti ma pensée plus lucide. On me dit que mes derniers écrits sont les meilleurs, c'est sans doute grâce à ma solitude : les jolies fleurs ne poussent que dans les bois sauvages. »

J'allais chez lui tous les jours au sortir de l'Ecole pratique. Son silence m'alarmait et je redoutais une catastrophe imminente. Le 21 décembre, je crus la dernière heure venue ; sa voix était éteinte, il étouffait ; mais la crise ne dura que peu de temps et il rentra bientôt en pleine possession de lui-même. Depuis lors, sa conversation reprit une verve que nous ne lui connaissions plus. Il voyait la mort à brève échéance et puisait dans la certitude d'un prochain repos une force nouvelle pour lutter contre la douleur. Ce fut dans les semaines suivantes qu'il me raconta sa vie de maître d'études, les années à l'Ecole normale, son agrégation, une campagne électorale dans la Gironde, son entrée au *Journal des Débats*, sa nomination à l'Institut et la profonde émotion que lui causa la nouvelle du coup d'Etat. Frappé de stupeur, il errait dans les rues de Versailles comme privé de sa raison. Il se rappelait seulement s'être approché d'un groupe où l'on parlait politique. « Qu'y a-t-il de nouveau, demanda-t-il, l'œil hagard. — Henri IV est mort », lui fut-il répondu. Il ne reprit conscience de lui-même que le soir, loin dans les bois, à plusieurs lieues de la ville.

« Depuis le 2 décembre, me disait M. Bersot, je prie chaque soir, et l'habitude en est telle que ma prière, toujours la même, me vient sur les lèvres quoique parfois ma pensée soit ailleurs : « Mon Dieu..., — ici il s'arrêta. — Oui, je m'adresse à Dieu et cependant ce terme est bien obscur pour moi. Je crois fermement à la liberté, au devoir, à l'immortalité. L'effort de la pensée, la lutte pour discipliner son âme, tout le travail d'une vie ne peut être perdu ; mais l'idée de Dieu me semble de moins en moins nette, cependant je m'adresse à lui : Mon Dieu, sauve la France et la liberté, et fais que je revoie ceux que j'aime. »

C'est à ce moment que M. Bersot revint sur une conversation que nous avions eue autrefois. Félicien David avait recommandé qu'on l'enterrât civilement. Le piquet d'infanterie qui devait assister à ses obsèques se retira en apprenant que le corps serait transporté au cimetière sans passer par l'église. On commentait partout la conduite de l'officier qui avait donné les ordres et du gouvernement qui approuvait l'officier. Un soir, une discussion s'éleva chez M. Thiers ; l'ancien président sou-

tenait contre M. Bersot la décision du ministère. M. Bersot en fut blessé au vif. Il était désolé et surpris d'avoir à défendre, dans une telle maison, les droits de la libre pensée.

« Du reste, ajouta-t-il, ma résolution est bien prise ; vous veillerez à ce que mon enterrement soit purement civil ; quelques amis peut-être en seront attristés, mais puisque la lutte recommence, je ne puis déserter mon drapeau. »

Son opinion sur ce point se modifia dans la suite, et peu de jours avant sa mort, il me dit ne vouloir laisser aucune instruction précise : « Ma famille demeurera juge, nos idées sont maintenant triomphantes, le gouvernement ne conteste plus nos droits. Pourquoi affliger les miens ? Plusieurs de mes amis en auraient des regrets ; et puis, ne rendrait-on pas l'Université responsable d'opinions qui sont bien à moi ? Le moment serait mal choisi pour fournir des armes à nos adversaires. «

Ceux qui pendant cette période ont vu M. Bersot ne s'imaginaient pas être en face d'un homme qui était et se savait sous le coup d'une mort imminente. Il vous recevait dans son beau cabinet de l'école ; assis devant la cheminée et près de son bureau, il s'arrangeait toujours pour que la lumière éclairât seulement la moitié non mutilée de son visage. Un sourire vous accueillait, un mot aimable ; puis rapidement, et pour éviter toute question sur son mal, il entrait dans le vif de la conversation. Que d'efforts il a déployés pour ne rien laisser paraître des douleurs qu'il éprouvait alors ! Je l'ai vu continuer à parler au milieu d'un accès névralgique. Ce n'est pas tout : la voix qui ne passait plus seulement par la bouche et s'échappait librement par la plaie béante de la joue, était moins distincte, et sourde quelquefois. Aussi, pour ne pas lasser l'auditeur, il essayait d'articuler avec netteté, et sa fatigue en augmentait encore.

Eh bien ! qui de nous, sans en être averti, se fût aperçu de ces luttes ? Jamais ses causeries ne furent plus animées, jamais son exquise ironie ne fut plus bienveillante. Un de ses amis de l'Académie française le pressait de se mettre sur les rangs et lui garantissait un vote à peu près unanime. Il fut très touché qu'on eût pensé à lui, mais il refusa sans regret : « Je n'ai point eu d'ambition et ma situation actuelle comble mes vœux. J'ai toujours essayé de ne pas ressembler à ce figurant de féerie dont le rôle consistait à faire la jambe de derrière d'un éléphant, et dont le rêve était de devenir une des jambes de devant. » Ce jour-là, il me disait encore à un autre propos : « Ne croyez pas que les Parisiens s'intéressent aux choses ; ils s'intéressent seulement à ce qu'on peut en dire. »

Ses amis ne se faisaient aucune illusion sur l'issue qu'ils savaient fatale ; ils la croyaient seulement plus éloignée. Pourtant le mal progressait toujours et la dernière semaine fut terrible.

Jusqu'alors, M. Bersot avait pu travailler. Après son article sur M. Cousin, il s'était occupé dans les *Débats* du volontariat d'un an dont la suppression l'effrayait pour le recrutement des carrières libérales ; de l'épuration des fonctionnaires, de la fusion des gauches. Il méditait depuis longtemps un article sur la lecture dans les lycées. A maintes reprises il essaya de l'écrire, mais les souffrances devenues trop cruelles paralysaient sa pensée : il s'avoua vaincu, et le soir, il m'en exprima sa tristesse avec une douloureuse mélancolie.

Le 31 janvier, je lui fis ma visite accoutumée. Comme d'habitude, il était dans son fauteuil, mais il se leva pour me recevoir et mon cœur se serra, car sa figure me parut encore plus sereine : « Mon ami, c'est bien fini cette fois : j'éprouve les mêmes symptômes qu'au mois de décembre et je sens que je resterai dans la crise. J'ai assez travaillé ; ma vie n'a pas été facile et j'ai droit au repos qui approche. — J'ai plusieurs recommandations à vous faire, et d'abord je veux que vous seul soyez témoin de mon agonie : c'est bien assez de vous imposer cette douleur, je désire l'éviter à ma famille et à mes amis... » Et comme je faisais quelques objections : « Si vous ne me le promettez pas, je ne vous avertirai point, et pourtant il me serait pénible de mourir sans quelqu'un près de moi. »

Je dus lui jurer, que seul, avec notre ami commun M. Minière, je l'assisterais dans ses derniers moments. Alors il me parla de la cérémonie ; lui qui n'avait jamais porté ses décorations, son habit de l'Institut, il les voulait sur son cercueil. Comme il n'avait pas ces objets, on les emprunterait à M. Pasteur ; on réclamerait le piquet d'infanterie qui doit être présent aux obsèques des légionnaires ; l'Académie serait avertie : « Je veux que mes élèves sachent que leur école est quelque chose et qu'on est quelqu'un quand on a l'honneur de la diriger. » Il me montra quelques souvenirs pour ses amis, deux photographies qu'il avait fait encadrer : « L'une est pour vous, dit-il, et l'autre pour l'Ecole normale. On la mettra dans la salle des actes, audessus de la Sybille. J'avais d'abord songé à faire reproduire le grand portrait que possède ma sœur, mais je ne me suis pas senti le droit de prendre tant de place. »

Puis il s'occupa de ses œuvres : « J'écrivais à Schérer le mot de Voltaire : On n'arrive pas à la postérité avec un lourd bagage, Voltaire pouvait se permettre 80 volumes. J'ai peur que 2 ne soient de trop pour moi. Cependant, pour me survivre encore quelques années, j'ai pensé que de mes livres on pourrait tirer deux petits volumes : l'un aurait trait aux questions d'enseignement, et l'autre, qu'on intitulerait « *Un moraliste* », serait un recueil de mes meilleurs articles. M. Schérer les choisirait : je le charge de ce soin et je prie dans ma lettre M. Délerot et vous de l'assister dans cette tâche. »

Ce jour-là, contre son habitude, il me parla peu de ses élè-

ves : « Je puis mourir tranquille, je sais du ministre que le choix de mon successeur sera bon. »

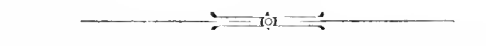
On vint l'avertir que le dîner était servi. Nous nous rendîmes dans la salle à manger ; mais il n'avait pas faim et demanda qu'on lui portât pour la nuit un bouillon dans sa chambre. Après quelques minutes d'une conversation tout intime, où il fut question de sa nièce, de sa sœur et des amis qui l'avaient visité dans sa réclusion des six derniers mois, je me levai pour partir ; je voulais revenir dans la soirée : « C'est inutile, demain seulement vers midi ; je me sens déjà un peu mieux. » Je le quittai, du reste, sans appréhension immédiate : j'avais trouvé sa voix un peu altérée et sa respiration plus pénible, mais son entrain paraissait si naturel et sa causerie si facile, que je ne pouvais croire à l'imminence du danger. Sa famille arriva et lui tint compagnie jusqu'à près de dix heures. Elle le trouva plus gai que d'habitude ; il voulait leur laisser un souvenir paisible et doux. Au départ. il ne leur donna ni un serrement de main, ni un baiser de plus.

Je n'étais pas sans inquiétude, et le matin, vers 7 heures, lorsque le jour se levait à peine, j'arrivais à l'école avec M. Minière. La crise avait éclaté pendant la nuit, plus violente et plus hâtive que je ne l'avais supposé.

Le larynx, à peu près obstrué, laissait à peine passer un peu d'air et notre pauvre ami luttait contre l'asphyxie : il ne répondit pas à notre appel ; il avait déjà perdu connaissance. J'envoyai immédiatement chercher M. Broca. J'avais bien promis d'éloigner les amis et les proches, mais non le médecin ; d'ailleurs, dans cette grave conjoncture, je voulais l'avis de mon maître. En moins d'une heure, il était là et toute idée d'intervention fut rejetée d'un commun accord. Les lésions du côté du pharynx étaient telles que la trachéotomie aurait prolongé de quelques jours tout au plus, non l'existence, mais l'agonie de M. Bersot.

M. Broca nous quitta : son hôpital le réclamait. Il devait revenir vers une heure. Nous nous assîmes au pied du lit, désolés de notre impuissance ; du moins notre ami n'avait plus le sentiment de la douleur et ce fut notre consolation. Que l'aspect de cette chambre était triste ! Dans les vastes appartements de l'école, M. Bersot avait choisi une petite chambre adossée à son cabinet ; il y fit installer les meubles témoins de sa pauvreté à Versailles : une commode, un secrétaire, un lit sans rideaux. C'est là qu'il couchait depuis neuf ans et que maintenant il allait mourir. Les symptômes étaient stationnaires, toujours le même étouffement, la même respiration sifflante ; nous le regardions en silence, tandis que non loin de nous s'agitaient des élèves, des amis, qui ne se doutaient pas de ce deuil prochain et vivaient confiants dans le mieux apparent de la veille. La demeure de la famille qui, le soir, l'avait laissé si

calme, est à quelques pas seulement : je faillis violer ma promesse et les faire tous appeler, mais le spectacle était trop navrant, et nous pensâmes qu'il valait mieux rester seuls à en ressentir la tristesse. Vers midi, la respiration se ralentit ; à une heure, on percevait à peine sous le doigt la légère ondulation de son pouls ; elle disparut bientôt ; la figure, jusqu'alors un peu rouge, devint d'une blancheur de cire : son cœur avait cessé de battre.



LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

—

Les Médecins ignorés.

I. — POLYGRAPHES ET ENCYCLOPÉDISTES.

LE DANTE.— SCALIGER.— MARCILE FICIN.—ARNAULD DE VILLEEUVE. — CARDAN. — NOSTRADAMUS. — COPERNIC.

(*Suite.*)

N'est-ce pas l'époque où *Arnauld de Villeneuve*, très versé dans les sciences occultes était médecin ?

Etait aussi médecin l'auteur du traité *de la Subtilité*, l'illuminé *Cardan*, dont les fervents du spiritisme s'essaient à faire revivre la mémoire.

Médecin pareillement *Nostradamus*, que son instinct prophétique a fait tourner en dérision par les écrivains du XVI[e] et du XVII[e] siècles, et que les critiques de nos jours ont peut-être trop hâtivement jugé.

Par ses attaches familiales, Nostradamus était destiné, dès sa naissance, à la médecine.

Son aïeul paternel, Pierre de Nostradamus, médecin du roi de Calabre, était fils de René le Bon, roi de Navarre et comte de Provence.

Son aïeul maternel avait été conseiller et médecin du roi René.

Sa philosophie terminée, le jeune Nostredame, tel était son véritable nom, fut envoyé à Montpellier pour y suivre des cours de médecine. Il était encore sur les bancs de l'Ecole, quand éclate dans la contrée une fièvre pestilentielle (1), qui y cause

(1) Voici comment César Nostradamus fils du prophète, décrit cette épidé ie. C'est d'un laconisme pittoresque et saisissant : « Les personnes atteintes de cette maladie chassent incontinent toute espérance de salut, se cousent elles-mêmes en deux blancs suaires, et se font mesme en vie (ô chose non jamais vue) leurs tristes et lamentables obsèques.

Les maisons sont abandonnées et vides, les hommes défigurés, les fames éplorées,

de sérieux ravages. La légende rapporte qu'il traita tous ses malades avec une certaine poudre dont il était seul à connaître la composition (1) et qui fit merveille. L'épidémie ayant pris fin, il poursuivit ses études et se fit recevoir docteur. Avant la Révolution, on voyait encore sur les registres de la Faculté de Montpellier la signature de *Nostradamus*, et, plus bas, cette date écrite de sa main : XXIII octobre MDXXIX.

S'il faut en croire Astruc, dans ses *Mémoires*, et Bouche, dans son *Histoire de Provence*, Nostradamus fut nommé professeur à Montpellier sur les instances des étudiants qui le considéraient déjà comme un de leurs maîtres. Il ne paraît pas avoir joui longtemps de son triomphe, car on le retrouve aussitôt voyageant dans la Guyane, le Languedoc et l'Italie. Au cours de ses excursions, il fit la rencontre de Scaliger dont il devint l'ami.

Il retourna à Salon, en Provence, vers 1544. Deux ans plus tard, il y recevait la délégation du Comité de la ville d'Aix, désolée alors par la peste, et qui venait faire appel à ses lumières. En récompense du dévouement dont il fit preuve en cette circonstance, la ville d'Aix lui vota une très forte pension annuelle, qui lui fut continuée jusqu'à sa mort.

En 1547, il s'était rendu à Lyon pour donner ses soins aux malheureux atteints de la peste. Des confrères jaloux firent courir le bruit qu'il s'adonnait aux pratiques de la magie blanche parce qu'il avait osé prétendre qu'un bon médecin devait posséder les éléments des mathématiques et de l'astrologie judiciaire. Puis ce fut le tour des protestants de l'accuser d'hérésie, parce qu'il était fervent catholique.

Découragé par ces persécutions, il se retira de la vie active, et, dans les loisirs de sa retraite, il commença à écrire les Centuries, qui ont fait sa réputation.

Au cours d'une visite en Provence (1564), Charles IX demanda à voir Nostradamus. En le quittant, il lui donna 200 écus d'or, et le nomma médecin ordinaire et conseiller de sa personne. La reine-mère, Catherine de Médicis, le gratifia de pareille somme.

La mort vint le surprendre au moment où il était comblé

---

les enfans éperdus, les vieillards étonnés, les plus forts vaincus et les animaux poursuivis. Le palais clos et fermé, la justice en silence et discrétion, Thémis absente et muette, et le portefaix en crédit.

Les boutiques fermées, les arts cessés, les temples solitaires et les prêtres tout confus. Bref toutes les rues velues, sauvages et pleines d'herbes par les lugubres infréquences des hommes et des bêtes durant 270 jours ! » (César Nostradamus. *L'Histoire et chronique de Provence*, Lyon 1615, in-f°, p. 772.)

(1) Il en a donné la composition dans son *Traité des fards*.

d'honneurs. En bon prophète, Nostradamus succombait à la date et dans les circonstances qu'il avait lui-même fixées.

Ne quittons pas le monde des planètes sans accorder au moins un souvenir à *Baroccio*, de Ferrare, qui consacrait à l'astronomie et à la poésie tous les moments qu'il pouvait dérober à ses malades et à l'enseignement ; sans signaler *Bainbridge*, astronome anglais du XVII[e] siècle, connu surtout pour sa description de la comète de 1618, et qui avait fait ses études médicales avant d'occuper une chaire d'astronomie à l'Université d'Oxford.

Rappelons encore que, lorsqu'en 1582, Grégoire XIII entreprit la réforme du calendrier, établi par Jules César, ce fut un médecin de Calabre, *Louis Lilio*, qui en posa les bases, en donnant le plan dudit calendrier, adopté depuis sous le nom de *calendrier grégorien*.

N'ayons garde surtout d'oublier *Copernic*, le précurseur direct de Galilée, qui fut, en même temps qu'astronome, mathématicien, peintre et.... médecin.

Dès l'âge de dix-huit ans, Copernic avait suivi des cours de médecine et de philosophie à l'Université de Cracovie.

C'est à Padoue qu'il aurait obtenu son diplôme de docteur. Mais il dut souvent interrompre ses études médicales par de fréquentes excursions à Bologne où l'attiraient la réputation et les vastes connaissances du professeur Maria de Ferrare, dont l'exemple et les conseils le fortifièrent dans le goût qu'il témoignait déjà pour l'astronomie.

Malgré son immense savoir la modestie de Copernic égalait son génie : après avoir découvert le système du monde, il hésitait à faire imprimer son travail, ce fut seulement quelques heures avant sa mort qu'il en reçut le premier exemplaire.

Le grand homme était loin de se douter à cette heure suprême que sa géniale découverte était assurée, pour l'éternité, d'un renom immortel !

II. — MÉDECINS ET PHYSICIENS

GALILÉE. — PAPIN. — ROBERT BOYLE. — R. HOOKE.

GALILÉE. — Tout le monde sait comment Galilée découvrit, un jour, l'isochronisme des oscillations des pendules en observant les mouvements d'une lampe, suspendue à la voûte de la cathédrale de Pise. Galilée suivait, à l'époque à l'Université

de Pise des cours de physique et de médecine (1). La direction de ces études le conduisit à chercher et à trouver un procédé pour mesurer avec exactitude le nombre des pulsations artérielles. La première pendule qu'il construisit, reçut cette destination. Cet appareil se trouve décrit, pour la première fois, dans un ouvrage de Sanctorius publié en 1607 à Venise. En dépit de toute justice, Sanctorius s'attribuait l'invention de l'instrument imaginé par Galilée, et qu'il s'était contenté de baptiser (2). Galilée a eu d'ailleurs cette bonne ou mauvaise fortune de voir discutées presque toutes ses découvertes.

A propos de chacune d'elles il s'est trouvé des inventeurs pour lui en disputer, des historiens pour lui en contester la gloire.

Il dote la physique de ses principaux instruments : le thermomètre, le microscope, le télescope, sortent tout armés de son cerveau. Il en fait des applications aussi neuves que variées. Mais il semble, comme l'a bien dit son historiographe (3), que la postérité, aussi bien que les contemporains, aient redouté le fardeau d'une reconnaissance proportionnée aux services rendus par un seul homme.

Méconnu pendant sa vie, on lui fait, après de longs siècles, l'aumône d'une réhabilitation tardive.

N'est-ce pas le sort, à beaucoup près, de la plupart des savants, qui attendent au seuil du panthéon de l'Histoire ? Est-il à cet égard un enseignement plus instructif que la vie de Denis Papin ? (*à suivre.*)

ÉCHOS ET INFORMATIONS

—

Les Internes-femmes.

Un de nos confrères annonçait dernièrement que chose jusque-là sans exemple ! — une femme, Mlle Leclerc, venait d'être reçue interne provisoire.

C'est une erreur que nous nous empressons de rectifier.

Mlle Leclerc n'est pas la première femme reçue interne, pas même la première provisoire. Outre Mlle Blanche-Edwards, devenue depuis Mme Edwards-Pilliet, on compte un certain nombre d'internes provisoires appartenant au sexe qu'illustra Georges Sand.

Mais jusqu'à présent il n'existe, à notre connaissance, que deux

(1) Rappelons à ce propos que *Galvani*, surtout connu par ses merveilleuses découvertes de physique, était professeur d'anatomie à Bologne.

(2) *Sanctorius* l'appelle *pulsilogium* dans l'ouvrage publié sous ce titre : *Methodi errorum omnium qui in arte medicâ contingunt.*

(3) Docteur Parchappe : Galilée, sa vie, ses découvertes.

femmes qui aient obtenu le titre envié d'interne en médecine, titulaire.

L'une, Mlle Klumpke (Augusta), a été reçue au Concours de 1886. L'autre, Mlle Willbouchewitch (Marie), a été admise au Concours de 1888. Toutes deux sont mariées avec des confrères : Mlle Klumpke est devenu Mme Dejerine, par suite de son union avec le sympathique agrégé de ce nom. Quant à Mlle Willbouchewitcb, elle se nomme aujourd'hui Mme Nageotte. Son mari a été reçu la même année qu'elle : en 1893, à ce qu'en témoignent du moins les annuaires médicaux.

Mlle Willbouchewitch et M. Nageotte ont été, tous deux, les internes de M. Gérin-Roze, ce qui a fait dire à ce médecin :

« Il s'est passé, dans mon service, un fait inouï, jusqu'alors inconnu aussi bien en France qu'en Russie : mes deux internes se sont mariés ensemble ! »

Médecine militaire.

Un médecin-matelot.

Le docteur Fillion, médecin de 2e classe des colonies, démissionnait le 21 septembre dernier et était, par suite, rayé des contrôles de l'activité. D'après la loi du 15 juillet 1889, cet officier aurait dû accomplir une période de six années de service à partir du jour de sa nomination au grade de médecin de 2e classe. M. Fillion, n'ayant été promu à ce grade que le 26 décembre 1891, ne finissait sa période réglementaire qu'en 1897.

Or le ministre vient d'ordonner son rappel sous les drapeaux ; il servira en qualité de matelot-infirmier jusqu'au complet achèvement de son temps de service au port de Cherbourg, et recevra, dès son rappel, le brevet d'infirmier des équipages de la flotte.

***

La plus haute notabilité du corps de santé de l'armée vient de quitter le cadre d'activité.

M. le médecin inspecteur général Léon Colin occupait ces importantes fonctions depuis 1888. Il avait eu pour prédécesseurs les médecins-inspecteurs généraux Legouest et Didiot. Le 16 avril, il a été remplacé par M. Dujardin-Beaumetz qui dirige le service de santé au ministère de la guerre depuis 1887. Le grade de médecin-inspecteur général, qui va lui être conféré, correspond à celui de général de division.

Le ministre de la guerre compte confier à M. Dujardin-Beaumetz des tournées nombreuses pour vérifier l'état de tous les casernements où ont éclaté des épidémies l'hiver dernier. Le général Zurlinden s'est toujours beaucoup occupé de la santé et du bien-être des troupes qu'il avait sous ses ordres. Comme ministre, il désire contribuer à l'amélioration des casernements qui seront reconnus défectueux.

***

— Ainsi que nos lecteurs ont dû l'apprendre par la presse politique, M. le professeur Lannelongue a pris la parole à la Chambre pendant la séance du 8 mars pour demander la reconstitution des cadres du service de santé dont l'augmentation notable s'impose.

« Il faut, a dit l'éminent professeur, être toujours prêt et le service de santé, dont l'importance serait considérable en temps de

guerre, ne peut être prêt, malgré tout son dévouement, puisque son organisation n'est pas terminée. En cas de guerre, ce service de santé aura une rude tâche à remplir ; l'abnégation de nos médecins civils qui auront à y concourir n'est pas douteuse, mais il faut qu'on les mette à même d'apprendre tout ce qui a trait à la partie militaire réglementaire, qu'il leur est impossible de connaître actuellement. »

Le ministre de la Guerre a promis de déposer à bref délai un projet de loi organisant complètement le service de santé. Espérons que les efforts de M. le professeur Lannelongue et de nos confrères députés triompheront de l'implacable routine.

*
* *

La médecine à l'Hôtel de Ville.

Dans la séance du Conseil municipal du 9 avril 1895, M. Paul Strauss a interrogé M. le Directeur de l'Assistance publique sur « le mauvais état des salles d'accouchement de la Maternité ».

M. Peyron a répliqué qu'il y avait déjà eu un projet de démolition de cet établissement et de réédification complète. Il y avait même eu un commencement de construction d'une Maternité nouvelle. Mais les ressources manquent pour une réfection totale.

Néanmoins le D[r] Dubois a déposé sur le bureau du Conseil la proposition suivante :

« Le Conseil

« Délibère :

« L'Administration est invitée :

« 1° A fournir au Conseil des plans et devis pour une construction, à l'hôpital de la Maternité, destinée au service d'accouchement et des femmes en couches ;

« 2° A fournir des plans et devis pour une construction destinée au service des morts ;

« 3° A faire d'urgence nettoyer les locaux existants et à renouveler le mobilier :

« 4° A faire d'urgence modifier la salle d'accouchements et organiser une salle d'accouchements supplémentaire pour les cas d'infection ;

« 5° A établir d'urgence des salles d'isolement.

« Signé : Dubois. »

Le renvoi à la 5° Commission a été prononcé.

*
* *

Egalement renvoyée à la 5° Commission — dans la séance du Conseil du 11 avril — une proposition du même D[r] E. Dubois tendant :

« 1° A rechercher les moyens de favoriser l'étude de la coqueluche, de sa prophylaxie, de son traitement ;

« 2° A étudier et à proposer un système d'hospitalisation en rapport avec la nature spéciale de cette affection. »

Dans la même séance, le Conseil décidait d'allouer à M. le D[r] Tenneson la subvention de 3.500 francs, précédemment allouée à M. le D[r] Besnier pour l'entretien de son laboratoire.

*
* *

Dans sa séance du 12 avril, sur la motion de M. Rousselle, son président, le Conseil municipal a délibéré qu'il serait créé à l'hospice des Enfants Assistés un pavillon de 20 lits annexé à la consultation

médicale. Dans ce pavillon, on recevra les enfants qui se présenteront à ladite consultation et dont l'état de santé exigera l'hospitalisation immédiate.

Assistance publique.

Il y a environ deux ans, l'administration de l'Assistance publique mit en location les terrains situés faubourg Saint-Antoine et dépendant de l'hôpital Trousseau. Un bazar occupa pendant quelques mois ce terrain. Pour des raisons inconnues, au mois de décembre dernier, les bâtiments construits pour ce bazar furent démolis.

Depuis, les deux terrains situés de chaque côté de la porte de l'hôpital sont restés sans constructions, ce qui donnait à cette partie du faubourg Saint-Antoine un air de délabrement pitoyable.

L'administration, ne pouvant arriver à louer ces terrains, a décidé d'en faire des jardins publics. Des ouvriers jardiniers sont déjà occupés à planter des arbres, des arbustes, à faire des massifs, et des bancs seront posés d'ici peu.

— On est en train de démolir une partie des vieux bâtiments de l'hôpital Saint-Louis, pour édifier à leur place un hôpital-école.

Cet hôpital-école, en construction sur la partie de l'hôpital Saint-Louis faisant le coin de la rue Bichat et de la rue Grange-aux-Belles, comprendra deux quartiers de malades distincts :

1° Un quartier pour le traitement de la teigne tondante avec 192 lits et 64 places pour demi-pensionnaires ; en tout 256 enfants.

2° Un quartier de pelade, favus et infirmerie générale, avec 70 places de demi-pensionnaires, 50 lits pour la pelade et le favus et 30 lits pour l'infirmerie ; en tout 150 enfants.

Il y aurait donc au total des locaux pour recevoir 406 enfants, dont 272 pensionnaires et 134 demi-pensionnaires.

Les attaches médicales de M. Berthelot.

Ce qu'on n'a pas dit au banquet Berthelot.

M. Berthelot, qui a eu l'heureuse fortune d'assister, tout auréolé de gloire, à sa vivante apothéose, se rattache à notre profession par deux côtés.

Il appartient à l'Académie de médecine depuis 1863 ; il est le quatrième sur la liste d'ancienneté des membres.

De plus, il est le fils du Dr Berthelot, sur lequel nous pouvons fournir, grâce à une communication aussi bienveillante qu'autorisée, des détails biographiques assurément peu connus.

Berthelot (Jacques-Martin) naquit à Sury-aux-Bois (Loiret), le 11 septembre 1799.

Orphelin dès son enfance, et sans aucune fortune, il triompha, à force de travail, des premières difficultés de la vie. Après avoir été chef de clinique de Récamier, il fut reçu docteur en 1825.

Les soins d'une clientèle toujours plus nombreuse, et dans laquelle le pauvre et le riche étaient traités avec la même sollicitude, absorbèrent de plus en plus l'activité d'une nature passionnée pour ses devoirs. Son amour pour la science et pour les choses de l'esprit continuèrent à se manifester dans les discussions des Sociétés scientifiques dont il faisait partie et aussi dans la direction des études de son fils, devenu plus tard le savant dont la France s'enorgueillit.

Médecin du bureau de bienfaisance du 6e arrondissement (ancienne division) pendant trente ans, dans un des quartiers les plus pauvres et les plus populeux de Paris, décoré de juillet pour les soins donnés aux blessés en 1830, honoré de deux médailles à la suite des épidémies de choléra de 1832 et de 1849, décoré de la Légion d'honneur après les journées de juin 1848, le Dr Berthelot fut le type de ces modestes praticiens dont s'honore la profession médicale. La dignité de sa vie, la bonté et l'élévation de son caractère lui avaient attiré la sympathie générale. Il avait rempli son devoir à l'égard de ses semblables comme de sa famille, au delà de la mesure commune. Son œuvre était accomplie ; il ne lui fut pas donné d'en jouir.

Tant d'efforts et de dévouement finirent par abattre ses forces. Il dut se retirer en 1861, dans un état d'épuisement désormais irréparable. Après deux années de cruelles souffrances, supportées avec une admirable résignation, le Dr Berthelot succombait à Neuilly-sur-Seine le 3 janvier 1864, à l'âge de 64 ans.

Renan a immortalisé la mémoire du Dr Berthelot dans cette page de ses délicieux *Souvenirs d'Enfance et de Jeunesse :*

« Berthelot me fit connaître son père, un de ces caractères de médecins accomplis comme Paris sait les produire. M. Berthelot père était chrétien gallican de l'ancienne école et d'opinions politiques très libérales. C'était le premier républicain que j'eusse vu ; une telle apparition m'étonna. Il était quelque chose de plus : je veux dire homme admirable par la charité et le dévouement.

Il fit la carrière scientifique de son fils en lui permettant de se livrer, jusqu'à l'âge de plus trente ans, à ses recherches spéculatives, sans fonction, ni concours, ni école, ni travail rémunérateur. En politique, Berthelot resta fidèle aux principes de son père. »

Un peu partout.

Une rencontre au pistolet, décidée pour motifs d'ordre privé, a eu lieu, ces jours derniers, à l'Ile-d'Amour, entre MM. Escaler et Morillon, internes à l'hôpital Bichat.

Deux balles ont été échangées sans résultat.

— Madame Henry, sage-femme en chef de la Maternité, qui avait été récemment nommée Chevalier de la Légion d'honneur, vient de donner brusquement sa démission.

Les motifs de ce départ inattendu nous sont inconnus. Madame Henry a allégué des raisons de santé, mais nous croyons savoir que les remaniements récents opérés à la Maternité dans la direction des services hospitaliers entrent pour une plus grande part dans la détermination de la sage-femme en chef de cet établissement. Quoi qu'il en soit, Madame Henry emporte avec elle les regrets de ses élèves et de ses malades.

Madame Henry aurait, dit-on, accepté la présidence de l'œuvre des refuges-ouvroirs pour les femmes enceintes.

On sait que le premier Refuge de ce genre fut fondé au mois d'avril 1892 au n° 203 de l'avenue du Maine. Jusqu'ici, la fondatrice, Mme Léon Béquet de Vienne, veuve du regretté conseiller d'Etat, avait assumé seule la lourde charge de cette œuvre si intéressante.

Le docteur Barbézieux qui fut, avec Mme Béquet de Vienne, l'initiateur de l'assistance aux femmes enceintes, n'a jamais cessé

avec son maître, le professeur Pinard, d'assurer le service médical du Refuge de l'avenue du Maine.

— L'Association, dite *Société des Ambulances urbaines de Bordeaux*, fondée en 1890, nous adresse ses nouveaux Statuts adoptés par l'assemblée générale extraordinaire du 11 janvier 1894.

Cette association, qui a déjà rendu les plus grands services à la population bordelaise, mérite les plus sincères encouragements. Il suffit d'ailleurs de faire connaître le but qu'elle poursuit pour en démontrer le caractère éminemment philanthropique.

La *Société des ambulances urbaines de Bordeaux* se propose :

1° De donner gratuitement les premiers soins, dans le plus bref délai possible, aux blessés de la rue et des ateliers, usines, chantiers, etc. ; aux noyés et aux asphyxiés, ainsi qu'aux personnes atteintes de maladies ou d'indispositions subites sur la voie publique.

Des Postes de secours, desservis de jour et de nuit par un personnel compétent, et munis de tous les médicaments et objets de pansement nécessaires, sont établis à cet effet sur différents points de la ville de Bordeaux ;

2° De transporter gratuitement, soit à l'hôpital, soit à domicile, les blessés et les malades qui ont reçu les premiers soins dans ces Postes de secours et qui ne sont pas en état de marcher ;

3° De répandre le plus possible dans le public des notions simples et pratiques sur les premiers soins à donner en cas d'accidents ou d'indispositions subites.

Pour atteindre ce but, la Société organise chaque année un certain nombre de conférences et de leçons suivies d'exercices pratiques.

4° De créer dans quelques-uns des principaux Postes de secours les plus éloignés des hôpitaux des Dispensaires pour le traitement gratuit des malades pauvres.

La Société a son siège à Bordeaux.

En cas de guerre, d'épidémie, d'incendie grave ou de désastre public, elle se met à la disposition des autorités compétentes.

Le signe distinctif, ou emblème de la Société, est un drapeau bleu avec une croix blanche à son centre.

Rappelons, à ce propos, qu'il existe à Paris une Société analogue, les *Secouristes français*, dont on peut apprécier l'incontestable utilité toutes les fois qu'il y a foule ou encombrement sur la voie publique. Hâtons-nous de dire que c'est grâce à l'active impulsion du fondateur de la Société, M. Albin Rousselet, que cette œuvre fonctionne à la satisfaction générale.

— La reine Amélie de Portugal qui, au su et au vu de tout Lisbonne, est fort indépendante de caractère et se soucie peu des désirs de son auguste époux, s'est prise dernièrement d'une belle ardeur pour l'étude de la médecine.

Malgré les remontrances du roi et les supplications de son entourage, la jeune souveraine se plonge, de longues heures durant, en la lecture ardue d'une masse de traités de pathologie et d'anatomie qu'elle laisse traîner, au grand scandale de la cour, sur les tables de son salon.

Les épouvantables gravures que renferment fatalement ces livres

spéciaux scandalisent le roi qui s'efforce, mais en vain, de les proscrire de chez lui. Sa royale moitié poursuit obstinément ses travaux et « médecine » plus que jamais.

Il y a quelques jours, à titre d'auto-expérimentation, elle s'est fait inoculer de l'antitoxine diphtérique !

— M. Guichard a proposé très sérieusement à la dernière séance de la Société de pharmacie de Paris de reproduire par la photographie les ordonnances des médecins. Les papiers gélatino-bromés ou autres servant actuellement à la photographie sont si perfectionnés que l'opération serait faite en quelques secondes et sans exiger même le plus souvent la chambre noire. De la sorte, le registre à ordonnances des pharmaciens deviendrait un album photographique. Rien n'empêcherait nos confrères de prendre pour plus de sûreté la photographie du porteur de l'ordonnance !

— Puisqu'on célèbre le centenaire de l'Ecole normale, il ne sera pas sans à-propos de rappeler au moins le nom des médecins de l'Ecole pendant cette période séculaire.

A part Noël Gueneau de Mussy, — nous ne parlons pas des contemporains, — nous ne trouvons à mentionner que des personnages plutôt obscurs. Nous donnons leurs noms tels que nous les avons relevés dans le *Livre du Centenaire*.

Beauchêne, 1811-22 ; Guerbois, chirurgien, 1811-22 ; Guéneau de Mussy (Noël), 1846-81 ; Robert Latour, 1846-48 ; Paulin, 1848-57 ; Hatin, 1857-61 ; Bourdon, 1861-92 ; Fernet, 1881-95 ; Berger, chirurgien, 1892-95.

Parémiologie médicale.

Connaissez-vous l'explication du proverbe : *Passer de Bavière en Suède* ?

On lit à ce propos dans le *Dictionnaire comique, satirique, critique, burlesque, libre et proverbial* de Leroux. Pampelune, 1776 :

Aller en Bavière, manière de parler libre, pour baver ou suer la v....., passer par les grands remèdes (Œuvres de Quevedo) ; — Se faire traiter, être sous l'archet. *J'allai, comme l'on dit, en Bavière* (Francion. *Histoire comique*, livre II).

Aller en Suède, manière de parler figurée, qui signifie : suer la v....., avoir le gros lot, le mal de Naples,

> Dont la malice sans remède,
> Vous fait faire un voyage en Suède.
> (*Enfer burlesque.*)

Bavière et Suède sont tirés là des deux mots *Baver* et *Suer*. Ils ont pour but de désigner deux maladies vénériennes, la gonorrhée et la syphilis.

— Dans le dictionnaire de Trévoux on trouve à l'article *Suer* : « Quand on dit absolument qu'un homme a sué, on entend qu'il a été traité pour une maladie vénérienne, et l'on disait en termes burlesques qu'il avait fait un voyage en Suède. »

Cette explication nous indique que, tout aussi singulièrement, Bavière est dérivé de *baver*. La salivation abondante est, en effet, souvent consécutive à la médication par le mercure et, d'ordinaire, on combat cet accident par les sudorifiques.

CORRESPONDANCE

Questionnaire de la « Chronique »

(*Medical Notes and Queries* français).

Nous recevons de M. le Dr Grasset, le professeur bien connu de la Faculté de Médecine de Montpellier, la lettre suivante. Nous insérerons très volontiers les réponses qui nous parviendront.

2 avril 1895

Monsieur le Rédacteur en chef et cher confrère,

Pourriez-vous, par vous-même, vos collaborateurs ou vos lecteurs, m'aider à retrouver les poésies du professeur Boissier de Sauvages que je cherche vainement ?

Voici les indications que j'ai relevées :

De Ratte (1) parle de « plusieurs morceaux de sa composition insérés dans les *Mercures* de ce temps-là ».

Etienne Sainte-Marie (2) ajoute que ces poésies, parues en 1728 et 1729, ne sont signées que des initiales de son nom S. de L. (Sauvages de Lacroix), docteur de Montpellier, résidant à Alais.

A. Chereau (3) parle de morceaux rimés « qu'il a semés çà et là dans le *Mercure de France* » et il précise ailleurs (4) les années 1728-1729.

Or j'ai feuilleté, à la Bibliothèque Nationale, tous les volumes du *Mercure de France* de ces années et n'ai rien trouvé.

Ces poésies m'ont-elles échappé ? L'indication bibliographique est-elle inexacte ? S'agit-il d'un *Mercure* autre que le *Mercure de France* ?

Je serai très reconnaissant des réponses qui pourront m'être fournies.

Veuillez agréer, Monsieur le Rédacteur en chef et cher confrère, avec mes remerciements anticipés, l'assurance de mon plus affectueux dévouement. Dr J. Grasset.

Erratum.— Dans le numéro 8 du 15 avril 1895, page 253. ligne 18e, au lieu de *prédécesseurs*, lire *précurseurs*.

---

(1) De Ratte. *Eloge de Monsieur de Sauvages*, lu dans une assemblée publique de la *Société royale des sciences de Montpellier*, in-4° de 22 pages.

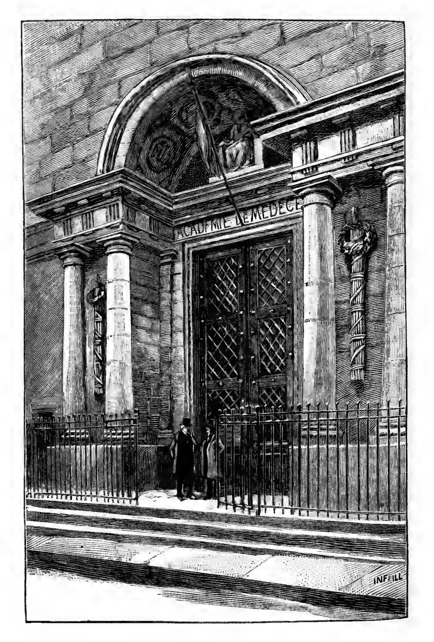
(2) Etienne Sainte-Marie. *Dissertation sur les médecins-poètes*. Paris, octobre 1825.

(3) A. Chereau. Art. *Sauvages de Lacroix (François Boissier de) in* Dict. encycl. des sciences médicales, 3e série, t. VII, p. 105.

(4) A. Chereau. Art. Médecins-poètes, etc. *Dict. encycl. des sc. médicales*, 2e série, t.V, add. p. 718. Voir aussi du même auteur le *Parnasse médical français ou Dictionnaire des médecins poètes de France* ..., Paris 1874.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.



Vue extérieure de l'Académie de Médecine, en 1895

(Cette planche doit être rapprochée de celle parue dans le n° 9 de la *Chronique médicale*)

2e ANNÉE. Nº 10. 15 MAI 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

La folie du Tasse

Par le Dr Cabanès.

On vient de célébrer solennellement en Italie le troisième centenaire de la mort du Tasse. En France, c'est à peine si quelques discours prononcés en Sorbonne par de vagues personnalités appartenant aux deux nations de race latine, les nations-sœurs de jadis, ont souligné cet anniversaire mémorable. Cette indifférence pour une gloire étrangère à notre sol est d'heureux augure, et nous ne saurions trop nous applaudir de ce retour à de saines traditions. Aussi nous excuserions-nous presque de contribuer à faire revivre la mémoire du plus grand poète de l'Italie, si nous ne nous hâtions de faire connaître la pensée qui a guidé notre plume.

Souvent on a agité dans le monde des érudits cette question qui a donné lieu à de passionnées controverses : Le Tasse était-il fou ? Tous les biographes de l'auteur de l'*Aminte* semblent d'accord sur ce point que le poète subit une détention de plusieurs années ; — les uns disent : dans une prison, d'autres dans une maison de santé, où il aurait été enfermé sur l'ordre d'un prince de la maison d'Este, le duc Alphonse de Ferrare.

D'après une tradition, à la vérité suspecte, cette mesure de rigueur avait sa justification : le duc de Ferrare aurait ainsi voulu punir le poète de ses assiduités galantes auprès de sa sœur, Léonore d'Este. S'il faut en croire un historien du XVIIe siècle, Muratori, l'inclination longtemps dissimulée du Tasse pour la princesse aurait soudainement éclaté un jour en présence de la Cour rassemblée. Saisi d'un amoureux transport, le poète se serait oublié jusqu'à baiser la main de la princesse !

D'après une autre version, le Tasse aurait été un jour surpris — grâce à un jeu de miroirs obliques adroitement mis en œuvre — au moment où il pressait dans ses bras la sœur de son hôte. A s'en rapporter enfin à une relation tout aussi digne de créance, l'emprisonnement du Tasse aurait eu une cause d'une bien moindre gravité. La prétendue passion du poète

pour une princesse de sang royal se serait réduite « à un échange inoffensif de galanteries respectueuses et de bienveillants sourires ». Le Tasse ne se serait rendu coupable que de paroles imprudentes « *pazze e temerarie parole* », et non d'actes compromettants.

L'impression qui se dégage, toutefois, d'une lecture attentive des biographies du Tasse va légèrement à l'encontre de ces opinions.

Quatre ans avant d'être privé de sa liberté, le poète avait présenté des signes manifestes de dérangement cérébral. En 1575, à la suite de contrariétés éprouvées à la Cour de Ferrare, il s'était cru en butte aux persécutions de prétendus ennemis. Son caractère s'en était aigri. Des terreurs religieuses l'avaient assailli, des doutes sur les origines du monde, sur l'immortalité de l'âme, avaient torturé son esprit. De ce jour, il ne s'appartint plus. Le délire avait éclaté à la suite d'une circonstance futile : un ami avait abusé de sa confiance en ouvrant ses cassettes avec de fausses clefs. Le poète lui reprocha publiquement sa trahison. Il s'en suivit une querelle violente, un échange de soufflets, puis une provocation en duel. Celui qui était pris à partie ainsi, loin de relever le cartel, haussa les épaules de dédain. Le soir même, aidé de quelques *bravi*, il frappait traîtreusement son adversaire. Le poète, sans doute prévenu, était armé ; il avait tiré sa dague, et par son audace avait déconcerté ses assassins, et les avait contraints à la fuite.

Peu après ses appréhensions le reprenaient. Le Tasse s'imagine cette fois que, sur des dénonciations calomnieuses, il va être soumis au jugement de l'Inquisition pour des passages de son œuvre qui pèchent contre l'orthodoxie. Puis ce sont des craintes d'être victime d'un empoisonnement ou d'un assassinat. Sous l'empire de ces obsessions, il frappe un domestique de la duchesse d'Urbin, sous les yeux même de cette princesse. Après deux jours de détention, le duc l'emmène avec lui dans une maison de plaisance, espérant que ce séjour à la campagne amènera une heureuse détente dans cet esprit troublé.

Le calme fut de courte durée. Assailli par de nouvelles craintes, le poète retourne à Ferrare, et demande asile au couvent de Saint-François. Son éducation au collège des Jésuites, où il avait commencé son instruction, avait développé sa disposition aux rêveries mystiques et aux pratiques d'une dévotion exagérée. Chez les franciscains il fut sur le point de revêtir la robe de bure, et de devenir moine à son tour....

Tout à coup, sans prétexte apparent, le 20 juillet 1577, le Tasse quitte précipitamment Ferrare, sans argent, sans guide, presque sans habits. Il reste quelques jours auprès de sa sœur, qui a peine tout d'abord à le reconnaître dans son accoutrement.

Entraîné par son humeur vagabonde, il se rend à Mantoue, où il est froidement accueilli, puis à Padoue et à Venise.

Entre temps, il avait tenté d'émouvoir la pitié du duc Alphonse et imploré son pardon.

Le poète, devenu plat courtisan, ne reculait devant aucune bassesse ; il témoignait de sa soumission et de son repentir en termes des plus humiliants. Il avait même recours à d'étranges procédés pour attester sa fidélité :

« C'est ainsi, écrit-il, que, sans m'arrêter au soin de ma santé, ni de ma vie, j'aggravai volontairement mon mal par les désordres d'une intempérance excessive, de manière que peu s'en fallut que je ne restasse mort sur la place. »

Le cœur se serre à lire ces insanités. Plus loin le poète ajoute :

« Brûlant pour mon maître d'un amour plus ardent qu'eut jamais amant pour sa dame, j'étais devenu, sans m'en apercevoir, idolâtre de lui. »

Ce n'est plus un sujet qui parle, c'est un dégénéré qui divague.

Dès ce moment, le Tasse se répand en invectives contre Alphonse d'Este et sa famille. Il offre ses services au duc d'Urbin qui n'en prend que médiocre souci. De là, il se rend à Turin, puis il revient de nouveau à Ferrare. Il y arrive alors que se préparent les réjouissances pour le second mariage du duc Alphonse avec Marguerite de Gonzague. Il s'indigne d'être tenu à l'écart ; il s'emporte en vaines menaces contre la maison d'Este, annonçant bruyamment que toutes ses louanges iront désormais à la maison rivale des Médicis. L'édition définitive de ses œuvres est à la veille de paraître ; rien ne sera plus aisé que de substituer au *magnanimo Alfonso* un *magnanimo Ferdinando* ou *Francesco*.

Cet excès d'audace ne devait pas rester impuni. Le Tasse, sur l'ordre du duc de Ferrare, était enfermé à l'hôpital Sainte-Anne au mois de mars 1579.

Qu'était-ce au juste que cet hôpital ? Avec sa divination de poète, Lamartine semble avoir, mieux que tous, précisé sa destination : « C'était, dit-il, un hospice aux infirmes, une prison aux coupables, un refuge aux insensés. » Cela n'empêche que le poète des *Méditations* ait ajouté foi au roman de la *prison* du Tasse, comme cet autre poète Casimir Delavigne, et surtout comme Lord Byron, qui s'essaya même à traduire, nous devrions plutôt dire : à travestir, les admirables vers échappés du cerveau inspiré de l'amant de *Graziella*. On a conté que Lord Byron se fit enfermer dans la cellule du Tasse, y resta deux heures, s'agitant, se promenant à grands pas, se frappant le front, ou la tête baissée sur la poitrine et les bras pendants, selon le rapport du portier qui l'avait épié. Et lorsque celui-ci vint le tirer de sa méditation, il lui aurait dit en lui donnant la

pièce : *Ti ringrazio, buon uomo, a pensieri del Tasso stanno ora tutti nella mia mente, e nel mio cuore.* Peu de temps après son départ de Ferrare, lord Byron composait ses *Lamentations du Tasse* qui se ressentent médiocrement d'une telle inspiration (1).

En dépit de ces poétiques autorités, nous croyons qu'il faut reléguer dans le domaine des légendes la fable de la *prison* du Tasse. On ne peut supposer un seul instant que le Tasse, qui avait une stature peu commune, ait pu habiter un pareil réduit, et surtout y composer ses divers dialogues philosophiques à la manière de Platon (2).

Gœthe, qui a fait de minutieuses recherches sur la vie du Tasse, n'hésite pas à soutenir que la prison du Tasse est un conte. Mais nous avons des témoignages plus décisifs, entre autres celui d'un contemporain, le Manso, qui assure, pour l'avoir sans doute ouï de la bouche même du poète, dont il avait été un instant le confident, que, dès le début, le duc d'Este avait fait assigner au poète des appartements vastes et confortables. Peu importe, au surplus, que le Tasse date ses lettres *da le mie stanze*, littéralement : *de mes appartements.* Tout ce qu'il nous appartient de démontrer, c'est que le Tasse était bien réellement fou et traité comme tel (3). Pourquoi nous inquiéter de savoir si sa démence doit être attribuée à cet excès de continence allégué assez peu délicatement par Ginguené en ces termes : « Il ne paraît pas que la nature l'eût constitué pour être chaste ; la nature, quoi qu'on fasse, réclame impérieusement ses droits (4) ? » N'est-il pas plus vraisemblable de penser que l'affection, qui en était à sa période d'état à l'époque où le Tasse fut enfermé, avait des origines déjà lointaines (5) ? Est-ce à dire

---

(1) Valery. *Curiosités et anecdotes italiennes*, p. 270.

(2) Valery, *Loc. cit.*, p. 271.

(3) « Je pense, écrit-il de Sainte-Anne à sa sœur Cornélie, que le seul empêchement qu'il y ait à mon élargissement, c'est l'opinion où est probablement le duc qu'il y a en moi quelque humeur peccante. En sorte que, pour le convaincre de ce dont il devrait être convaincu, ce me semble, indépendamment de cela, *c'est-à-dire que je ne suis pas fou*, je suis prêt à subir toute espèce de traitement, *pourvu qu'il ne s'agisse point de douches.* Son Altesse sait d'ailleurs que je m'y refusai dans son propre palais, et elle eut l'extrême bonté d'admettre ce refus. »

(4) Ginguené. *Hist. littér. d'Italie*, t. V., p. 248-249.

(5) Il a paru dans le journal *Allgemein Zeitschrift für Psychiatrie*, 1878, une étude psychiatrique sur le Tasse, par le Dr Rothé, de Warschau, extrêmement attachante.

Dans cette histoire pathologique du Tasse, le Dr Rothé analyse toutes les circonstances qui, dans une carrière aussi agitée, ont contribué à déterminer ou à aggraver une affection mentale héréditaire.

Le Tasse tenait de sa mère son caractère passionné et ardent, sa grande irritabilité, son extrême sensibilité ; il tenait de son père son intelligence extraordinaire et la passivité de son âme. C'est à la réunion de ces deux éléments qu'il doit son génie. On peut affirmer que, dans des couditions favorables, la prédisposition maladive qu'il avait puisée dans le sein de sa mere, fût restée latente. Son éducation surmenée, son existence agitée au milieu de la vie fiévreuse des petites cours princières de l'Italie en ont décidé autrement ; il faut aussi tenir compte des affections qui ont porté atteinte à sa santé, la fièvre typhoïde, la fièvre intermittente.

A seize ans, il eut des hallucinations de l'ouïe : les principes philosophiques qu'il avait puisés dans l'étude des poètes et des philosophes de l'antiquité étaient entrés en conflit avec ses croyances religieuses. Le doute envahit son âme, et saisi d'une

que le traitement qu'on fit subir au malheureux poète n'ait pas été pour quelque chose dans le développement de sa vésanie ? Ceci nous paraît hors de conteste, à nous en référer à cet unique passage d'une lettre adressée par le Tasse à un certain Biagio Bernardi, de Forli, passage qui, à nos yeux, paraît suffisamment probant :

« Si vous croyez que le seigneur Mercuriale, (médecin fameux dont nous reparlerons dans un instant), puisse me rendre par son art la mémoire que j'ai perdue ou me conserver le peu qui m'en reste, j'en aurai grande obligation à Votre Seigneurie. J'ai vu l'ordonnance qu'il m'envoie par écrit. Je serais assez disposé à me tirer du sang et à me poser un autre cautère au bras, comme il le conseille. Mais celui de la jambe et l'abstinence de vin sont des remèdes trop fâcheux. Je dis : l'entière abstinence et ne boire que du bouillon ; car de boire peu de vin et mouillé je le ferais volontiers. »

Mais ce qui est autrement intéressant à relever, c'est la propre symptomatologie de la maladie du Tasse, exposée par le poète dans cette lettre à son médecin, si curieuse à tant d'égards. Le document perdrait de sa valeur à ne pas être textuellement reproduit. Voici donc comment le malade fait la relation de son *cas* au docte Girolamo Mercuriale :

« Il y a quelques années que je suis malade, et ce que j'ai, je ne saurais le dire ; néanmoins je suis malade, j'en ai la conviction.

D'ailleurs, quelle que soit la cause de mon mal, en voici les effets : douleurs d'intestins avec un léger flux de sang ; tintement dans les oreilles et dans la tête, si forts que je croirais y avoir une horloge à cordes (à poids) ; visions continuelles de diverses choses et toutes désagréables. Ces visions me troublent au point que je ne saurais travailler de tête pendant cinq minutes ; si je me force, la vision redouble et quelquefois je tombe dans des accès de colère qui naissent au gré de mon humeur fantasque.

En outre, ma tête, au sortir de table, fume d'une manière insolite et s'échauffe excessivement ; tout bruit me fait l'effet d'une voix humaine, en sorte que souvent les choses inanimées semblent m'adresser la parole.

La nuit, je suis troublé de songes divers : alors je suis emporté par mon imagination au point de croire entendre (si toutefois je ne les entends pas réellement), certaines choses dont j'ai conféré tant avec le père capucin, frère Marc, porteur de la présente, qu'avec d'autres, pères et laïques, auxquels j'ai parlé de mon état. C'est là quelque chose de souverainement pénible ; de tout ce que j'éprouve

---

angoisse indicible, il lui semblait entendre les trompettes du jugement dernier et Dieu lui crier : Tu es maudit, va au feu éternel. C'est là le début de l'affection mentale que M. Rothé suit dans les différentes phases de son développement.

Le Tasse était atteint de mélancolie. Les illusions des sens et le trouble des facultés affectives se transformèrent en idées délirantes, en délire des persécutions. Des accès de fureur le conduisirent à l'hôpital Sainte-Anne à Ferrare, d'où il sortit amélioré, mais déchu, et le premier poète de l'Italie mourut aliéné, épuisé par les saignées et les purgations. (V. le détail, in *Ann. Méd. psych.*, 1879, p. 495).

c'est le pis : il faut donc à ce grand mal un grand remède (1). Et bien qu'il n'y en ait point de meilleur que celui qui nous vient de la grâce de Dieu, laquelle n'abandonne jamais un bon chrétien, néanmoins, et puisque sa divine miséricorde nous permet, à nous hommes, de recourir aux remèdes humains, je prie votre seigneurie de me venir en aide par ses conseils. Je la prie, dans le cas où elle ne pourrait pas, comme je le désirerais, envoyer les médicaments elle-même, de me faire tenir ses ordonnances par écrit ; je les eus de tout temps en grande estime, et, pour l'instant, je m'y conformerais plus volontiers qu'à celles de beaucoup d'autres. Cher seigneur, d'autant plus grands sont et mon malheur et le besoin que j'ai de votre art, d'autant plus grande sera l'obligation que je vous aurais, si, grâce à vous, je recouvre la santé. Et si, à l'heure qu'il est, non seulement en ce qui concerne la santé, mais sous bien d'autres rapports, je puis me dire en un triste état, il n'en est pas moins vrai que, par la grâce de Notre-Seigneur, il me reste assez de mes talents accoutumés pour n'être pas tout à fait inhabile à composer encore. Et, de ce côté, Votre Excellence peut attendre de moi toute sorte de gratitude. Si elle peut compter sur quelque rémunération de ma part, c'est sur celle-là ; jamais vous ne la solliciterez en vain, et plus d'une fois elle vous sera payée, sans qu'on attende à vous l'entendre demander.

Il me serait aussi bien agréable d'avoir une consultation du seigneur Melchior Guilandino, et d'être recommandé chaudement au seigneur Giovan Vicenzo Pinello que j'ai longtemps porté dans mon cœur, comme aussi bien il y est encore. »

La folie n'en est encore qu'à la période prodromique ; elle s'accusera davantage dans le fragment de lettre adressée à un certain Maurizio Catanès :

« J'ai souvent des épouvantements nocturnes ; ainsi, étant éveillé, j'ai cru voir quelques petites flammes dans l'air ; quelquefois aussi mes yeux ont scintillé, au point que j'ai pensé en perdre la vue ; il en sortait des étincelles visiblement. J'ai vu au milieu du ciel de mon lit des ombres de rats qui n'y pouvaient être par raison naturelle. J'ai entendu des bruits effroyables, j'avais les oreilles pleines de sifflements, de cloches, et, aurais-je dit, d'un bourdonnement d'horloges à cordes, et l'horloge sonnait souvent.

En dormant, j'ai cru qu'un cheval venait se jeter sur moi par derrière, quelquefois je me suis senti rompu. J'ignore si c'est goutte, mal caduc, ou suite de tant de visions fatigantes : j'ai eu des douleurs de tête, mais légères ; d'intestin, au côté, aux côtes, aux jambes, légères aussi ; les vomissements, le flux de sang, la fièvre, m'ont affaibli. Et au milieu de tant de douleurs et de terreurs, est apparue à mes yeux l'image de la glorieuse Vierge, son fils dans les bras, dans un demi-cercle de nuages lumineux ; il en résulte que je ne dois point désespérer de sa grâce. »

Cependant, le malade conçoit quelques doutes sur la réalité de cette vision, car il est *frénétique*, il le sait, il l'avoue :

« Et j'ai souvent pensé que les causes de cette frénésie furent

(1) Il croyait voir le diable et l'entendre.

certaines confitures (*alcune confezioni*), que je mangeai il y a trois ans ; c'est de cette époque que le mal reparut, et une fois déjà il s'était déclaré en semblables circonstances. »

Et l'hallucination continue :

« Oui, ce serait œuvre de piété de me tirer de ce lieu où les enchanteurs ont le droit d'exercer sur moi leurs sortilèges impunément...... Si je ne devais pas partir, emportant comme je le voudrais, comme il me serait si nécessaire, quelque marque de sa libéralité (c'est d'Alphonse qu'il est question), eh bien, je partirai quand même. »

Il se croyait aussi en butte aux méchants tours d'un esprit follet :

« Aujourd'hui, écrit-il encore à Maurizio Catanès, le frère du révérend Licino m'a remis deux lettres de votre Seigneurie ; mais je venais à peine d'en lire une qu'elle a disparu ; c'est, je suppose, le follet qui l'aura emportée, car c'est celle où il est question de lui. C'est là un de ces miracles tels que j'en ai vus trop souvent en cet hôpital, et qui sont, je n'en doute pas, du fait de quelque magicien, comme j'en ai bien d'autres preuves. Un jour, c'est un pain, un autre jour une assiette de fruits, qui sont tout à coup enlevés de dessous mes yeux, ainsi que des vivres de toute sorte, et cela dans le temps où il n'entrait personne dans ma prison. Il en est de même d'une paire de gants ; des lettres, des livres ont été pris dans des caisses fermées à clef.... »

Ajoutons, pour achever d'édifier les lecteurs, que peu après, la lettre égarée se retrouvait :

« J'ai retrouvé ce matin, la lettre perdue.... »

Plus tard reviennent ses hantises d'empoisonnement :

« Bien que j'aie fermement foi, écrit-il à Scipion Gonzague, en l'efficacité de la manne qui sort du corps de Saint-André, il n'en est pas moins vrai que la boîte m'étant parvenue ouverte, et je ne sais par quelle voie, j'ai senti se réveiller en moi certains soupçons dont j'ai entretenu Votre Seigneurie, il y a de cela bien longtemps. En conséquence, je n'en ai point voulu manger, et ne m'y déciderai jamais à moins qu'une autre fiole ne m'en soit remise par les mains de votre Alario, ou de quelqu'un des vôtres.

J'attendrai donc que vous ayez l'occasion de l'envoyer en Lombardie, comme vous avez accoutumé de le faire tous les ans (1). »

Après lecture d'une aussi suggestive correspondance, est-il permis de souscrire sans réserves à ce qu'écrivent avec un certain accent de conviction des auteurs plus bienveillants qu'informés ? (2) N'apparaît-il pas clairement que le Tasse était

(1) *Revue française*, 4e année, tome XV, page 536 et suivantes.

(2) C'est ainsi que nous lisons dans Valery, loc. cit., p. 276 : « Manfredi, qui venait de terminer sa tragédie de *Sémiramis*, la soumit au détenu de Sainte-Anne, qu'il trouva dans un état mental excellent. Si le duc Alphonse crut devoir accuser de folie le Tasse, répréhensible et peut-être coupable, c'était un subterfuge de l'amitié, une peine modérée dans un temps où les autres princes punissaient par la

atteint de ce qu'on a décrit depuis lors sous le nom de *folie des persécutions ?*

Il est d'observation courante que la folie a des rémissions; c'est sans doute dans ces moments que le Tasse obtenait un adoucissement de son sort. En 1584, le poète avait été sur le point d'obtenir sa liberté. Il lui fut permis d'aller dans le monde, chez les seigneurs et les dames de la cour, de prendre sa part des joies du carnaval, de recevoir des visites, de se mêler, en un mot, à la société.

Mais l'année 1585 fut pour le Tasse une année de calamités. Alors parurent les envieuses critiques de sa *Jérusalem délivrée*, qui, d'après l'académie de la Crusca, « ne méritait pas le nom de poème.. ne rachetait par aucune beauté ses innombrables défauts.. » Singulier jugement que la postérité devait se charger de réviser !

Il fut interdit au Tasse de sortir, soit pour entendre la messe, soit pour se confesser, comme il avait coutume (1). Tels passages de ses lettres prouvent toutefois qu'on ne lui tint pas trop longtemps rigueur. « Le seigneur duc, écrit le Tasse, ne me retient pas dans une prison, mais à l'hôpital Sainte-Anne, où les frères et les prêtres peuvent me visiter à leur gré et ne sont point empêchés de me rendre service. » Dans une autre lettre, il désire que son bonnet de jour soit de bonne qualité, que le velours en vienne de Modène ou de Reggio ; il va même jusqu'à recommander que son bonnet de nuit soit des plus jolis et des plus élégants ! Peut-être pourrait-on insinuer que ces mesquineries sont au moins singulières chez un aussi grand esprit !

Ce ne fut qu'après 7 ans et des mois de détention que le Tasse recouvra sa liberté. Le succès de sa *Jérusalem* lui avait valu de puissants protecteurs. La ville de Bergame, les ducs d'Urbin et de Toscane, le souverain pontife lui-même, intercédèrent auprès du duc d'Este. Mais celui-ci ne voulut se rendre qu'aux instances du vieux Vincent de Gonzague, prince de Mantoue, qui offrit l'hospitalité au poète à sa sortie de l'asile.

Le Tasse vécut encore près de neuf ans, une vie pleine de tourments et d'angoisses. « La mendicité de rue et de carrefour du vieil Homère était moins humiliante que cette mendicité de gentilhomme et d'homme de lettres ; que cette sollicitation perpétuelle adressée aux riches et aux grands, afin d'en obtenir la table, le logement, des habits ou même quelque parure (2). »

---

mort ou le cachot de semblables écarts ; si le Tasse crut un moment de son intérêt de consentir à une telle imputation, elle n'était point fondée, et ce noble esprit, malgré les transports qui l'agitèrent, ne fut jamais privé ni de sa lumière, ni de sa raison. » On vient de voir ce qu'il en faut penser.

(1) Valery, p. 280.

(2) Valery, p. 286

Son odyssée de ville en ville avait recommencé. Reçu avec les plus grands honneurs à Mantoue, il s'était rendu de là à Lorette,puis à Naples au couvent de Monte-Olevito.

Repris par les fièvres, il entre, par un bizarre hasard, dans un hôpital de Rome (1) (décembre 1589), dont un de ses ancêtres avait été le fondateur. Il part pour Florence au mois d'avril suivant.

En janvier 1592 on le retrouve à Naples au couvent des Bénédictins, où il reste cinq mois. C'est là qu'un littérateur distingué, Manso, marquis de la Villa, devenu plus tard un de ses fervents panégyristes, lui rendit visite. Le marquis lui fit la proposition de passer quelque temps à son château des Abbruzzes. Le poëte, repris pas ses accès, voulut un jour à tout prix rendre son hôte témoin de ses imaginaires visions.

Quelque temps après, le poète retournait à Rome, où il venait d'être appelé par le pape Clément VIII, qui voulait faire revivre en son honneur la cérémonie du couronnement au Capitole. Mais, presque à la veille du jour fixé pour son apothéose, le Tasse expirait (2). Il avait cinquante et un ans et un mois : à peu près l'âge de Virgile (3).

LA MÉDECINE OFFICIELLE

—

Du danger d'avoir de grosses amygdales. — La tuberculose dans la race porcine. — Névrites traumatiques. — Traitement de la péritonite tuberculeuse par le naphtol camphré. — Les fistules uretéro-vaginales. — Un procédé américain emprunté par M. Richelot.

Dans les ouvrages classiques il n'est fait mention que de deux variétés de tuberculose pharyngienne : l'une, aiguë, douloureuse, caractérisée par des granulations ; l'autre, chronique, ulcéreuse, ne retentissant que légèrement sur le système ganglionnaire.

A côté de ces deux formes il resterait, selon M. Dieulafoy (*Acad. de Médecine*, 30 avril), une troisième variété qui diffère des deux autres par tous ses caractères objectifs et subjectifs. Aussi fréquente que les deux autres sont rares, elle emprunte le masque d'une affection très bénigne : l'hypertrophie des amygdales et du tissu adénoïde naso-pharyngé.

Chez des enfants, chez des sujets adultes, prédisposés à la tuberculose par leurs antécédents, l'éminent professeur a remarqué combien le tempérament strumeux, lymphatique d'abord, tuberculeux plus tard, présente de cas dans lesquels les ganglions du cou sont pris, suppurent; combien souvent il y a des adénites tuberculeuses,

(1) A Rome il eut quelques déboires. Il fut assez mal reçu par le cardinal Albano et son bienfaiteur d'autrefois, Scipion de Gonzague. Le pape lui-même refusa de lui donner audience.

(2) Il avait sollicité comme une faveur d'être transferé au couvent de San Onofrio pour y terminer sa vie dans le recueillement et la prière.

(3) Virgile est mort âgé de 52 ans.

des écrouelles chez des sujets ayant de grosses amygdales ou des végétations adénoïdes.

Partant de ce fait clinique que dans beaucoup de cas les sujets sont indemnes de tout signe d'auscultation, M. Dieulafoy se posa la question de savoir si le bacille ne venait pas de la cavité bucco-pharyngienne, c'est-à-dire des amygdales et des végétations.

Il fit demander à ses confrères en laryngologie, surtout au docteur Cuvillier, des Enfants-Malades, aux docteurs Castex et Bonnier, de recueillir les amygdales et les végétations adénoïdes qu'ils enlevaient chaque jour.

En quelques mois il pratiqua quatre-vingt-seize fois, sous la peau du ventre de cobayes en bon état de santé, l'inoculation de fragments d'amygdales hypertrophiées ou de tumeurs adénoïdes. Lorsque ces tentatives ont réussi, du vingt-deuxième au vingt-huitième ou trentième jour est apparu, au point d'inoculation, un chancre tuberculeux rongeant ; puis, l'animal se tuberculisait et mourait.

Les 96 inoculations ont été faites 61 fois avec des parcelles d'amygdales, 35 fois avec du tissu adénoïde. Dans la première série, on constata 8 morts par tuberculose, soit 12 % ; la deuxième série a donné 7 tuberculoses, soit 22 %. On peut donc dire que, parmi les hypertrophies amygdaliennes, 12 % sont d'origine tuberculeuse, et que la proportion est encore plus forte dans les végétations adénoïdes, puisqu'elle s'élève à 20 %.

Il ne s'agit pas là de tuberculose secondaire, mais d'une affection primitive, larvée.

De pareils chiffres se passent de commentaires, mais le maître a tenu à bien préciser les conclusions qu'il a tirées de ces résultats. Pour lui ces chiffres ne veulent dire que ce qu'ils disent, c'est-à-dire la fréquence du début de la tuberculose par le tissu lymphoïde de la cavité buccale. Souvent en effet les amygdales gardent le bacille qui en reste à sa première étape. Mais il peut descendre, gagner les ganglions du cou et de la région sus-claviculaire. Ces ganglions peuvent suppurer, les écrouelles sont constituées. Là encore il peut s'arrêter plus ou moins longtemps et même toujours; il peut aussi gagner les grandes voies lymphatiques du thorax pelvien dans les veines et aussi le poumon.

M. Chauveau a observé, pour sa part, que les animaux se sont infectés souvent par la bouche, ainsi que le démontrait le gonflement des ganglions sous-maxillaires. Chez les bovidés, qui n'ont pas d'amygdales, la porte d'entrée était le tissu adénoïde de la base de la langue. Dans l'espèce porcine, l'infection par les amygdales, sans effraction apparente, a été fréquente.

En outre, chez les veaux, où la généralisation de la tuberculose est très rapide lors de l'infection par la voie digestive, elle ne se montre pas lorsqu'on procède par inoculations sous-cutanées.

Si M. Chauveau a tenu à rappeler ces faits, c'est qu'ils corroborent la communication de M. le prof. Dieulafoy.

A la séance du 7 mai, M. Dieulafoy reprend sa communication, mais en s'occupant plus particulièrement du traitement.

Après avoir montré par quel mécanisme les enfants dits lymphatiques, à grosses amygdales et à végétations adénoïdes, peuvent se tuberculiser, il insiste plus spécialement sur les précautions hygiéniques, sur les moyens prophylactiques à prescrire en pareil

cas. Si l'enfant vit dans un milieu tuberculeux, M. Dieulafoy va jusqu'à proposer l'éloignement de cet enfant.

Quand cette mesure sera inapplicable, il faudra se soumettre, avec la plus grande rigueur, aux précautions d'hygiène, d'antisepsie, recommandées par M. Dieulafoy.

Cette importante communication devait naturellement devenir le point de départ d'une discussion qui ne pouvait manquer d'intérêt. M. Lancereaux a rappelé que M. Lermoyez avait jadis démontré, non par l'expérimentation, mais par l'examen histologique, la nature tuberculeuse de certaines hypertrophies amygdaliennes. M. Péan, fort d'une longue expérience, a présenté à M. Dieulafoy plusieurs observations sur l'existence d'adénopathies cervicales tuberculeuses sans hypertrophie amygdalienne et sur la forme ulcéreuse de la tuberculose linguale ou buccale, plus fréquente qu'on le croit, si grave et si rebelle.

Pas de séance scientifique à la *Société médicale des hôpitaux* le 26 avril.

Les médecins des hôpitaux avaient été convoqués pour rédiger contre la nouvelle organisation du service hospitalier une protestation analogue à celle qu'ont faite les chirurgiens.

Tous les membres présents — sauf deux — ont signé une protestation dont le texte a été rendu public.

La consultation sera faite désormais dans chaque hôpital, à partir du 1er juin probablement, par un jeune médecin ayant ou n'ayant pas encore le titre de médecin des hôpitaux.

Le nouveau règlement, signé par le préfet de la Seine, imprimé et prêt à être distribué, n'a pas encore été signé par le ministre de l'Intérieur. La Société médicale a décidé d'envoyer à ce dernier une délégation chargée de lui représenter les inconvénients et les dangers du nouveau règlement. Arrivera-t-elle à temps ?

Dans cette même séance, M. Comby réclame l'installation, dans les hôpitaux d'enfants, de nouvelles chambres d'isolement, dans lesquelles on puisse mettre provisoirement les enfants suspectés, mais non convaincus de maladie contagieuse. M. Millard, délégué au Conseil de surveillance, répond que des constructions sont commencées, qui donneront satisfaction à ce vœu. Du reste, on ne peut pas actuellement entreprendre de grandes dépenses à l'hôpital Trousseau qui est à la veille d'être désaffecté. On créerait, pour le remplacer, un ou plusieurs hôpitaux périphériques mieux aménagés.

M. Catrin (du Val-de-Grâce) présente à la *Société médicale des hôpitaux* (3 mai) un cuirassier qui, il y a deux ans, a eu une fracture du tibia droit, causée par un coup de pied de cheval. Actuellement, la jambe droite est notablement atrophiée, le pied présente un degré marqué d'équinisme, il y a des plaques d'anesthésie et des plaques d'hyperesthésie ; le malade ne présente aucun stigmate hystérique. Semblable phénomène, remarque M. Rendu, s'observe dans le zona, en vertu également d'une névrite.

M. Catrin rapporte encore l'histoire d'un tuberculeux atteint de péritonite tuberculeuse avec ascite, auquel il a fait, suivant la méthode de M. Rendu, deux injections de naphtol camphré de 10 grammes chacune, dans le péritoine. Ces injections ont déterminé de la douleur, de la fièvre, quelques vomissements : en somme, une réaction péritonéale assez intense. Il s'est formé à l'endroit où les

injections ont été faites, un épaississement, une sorte de gâteau péritonéal; l'ascite ne s'est pas reproduite ; l'amélioration du côté du péritoine a été évidente.

D'après M. Rendu, semblable gâteau se produit toujours dans ces conditions ; au bout de quelques mois, on le voit disparaître.

Une femme entre à Tenon, dans le service de M. Albert Mathieu, avec des vomissements noirs ; elle a beaucoup maigri, elle a, depuis plus d'un an, des troubles dyspeptiques, avec dégoût pour les aliments, qui sont allés en s'accroissant progressivement. On pose donc le diagnostic de cancer de l'estomac. Quelques jours après, le gonflement de l'abdomen, la saillie des anses intestinales, leurs contractions peristaltiques exagérées font admettre l'existence de l'occlusion intestinale. Ce diagnostic était le vrai.

A la *Société de chirurgie* (17 avril), suite de la discussion sur les fistules uretéro-vaginales. A entendre M. Richelot prononcer le panégyrique de l'hystérectomie vaginale et de la forcipressure, on se prend à penser qu'il s'imagine les avoir inventés. Heureusement M. Segond ne professe pas, comme son collègue, l'indifférence et le dédain pour les véritables initiateurs. Il insiste sur les avantages de la libération préalable du col et du morcellement tel que le pratique depuis longtemps M. Péan. Il ne se défend en aucune façon de rendre au maître ce légitime hommage.

M. Reynier, comme du reste MM. Schwartz et Quénu, préfèrent la section médiane de Doyen, tout en convenant que c'est une méthode sinon supérieure au moins tout autre que celle préconisée par M. Segond.

M. Chaput considère l'opération par la voie vaginale comme une opération d'exception. C'est par la laparotomie que l'on doit agir, en s'efforçant d'aboucher l'uretère à la vessie, ce qui est un procédé excellent. Mais ce procédé n'est pas toujours réalisable et, plutôt que d'aboucher l'uretère à la peau, ou de faire la ligature du canal ou la néphrectomie, il vaut mieux faire l'abouchement dans l'intestin. (*Soc. de chirurgie*, 24 avril.)

M. Quénu fait observer que la cholédocotomie est exceptionnellement pratiquée en France. Il n'est arrivé qu'au total de 7 cas, tandis qu'à l'étranger, il en trouve près de 50. Les médecins s'en remettent volontiers à la nature quand il s'agit de l'expulsion d'un calcul du cholédoque. Cependant, lorsque des phénomènes de rétention biliaire subsistent depuis plus de trois mois, le chirurgien doit intervenir.

M. Ricard (*Soc. de chirurgie*, 1er Mai) a fait de nombreuses recherches sur l'anatomie et les rapports de l'uretère. Or il est convaincu que la blessure de l'uretère se fait bien plutôt pendant l'application de pinces secondaires sur la base des ligaments larges, lorsque les premières pinces ont dérapé ou qu'une hémorrhagie s'est produite dans des tissus enflammés et friables. Mais la pose des grandes pinces juxta-utérines ne lui paraît pas devoir menacer l'uretère.

Pour ce qui est des fistules uretéro-vaginales, M. Ricard pense qu'il faut être très réservé avant d'affirmer qu'une fistule est uretérale et non vésicale.

Il faut d'autres signes que ceux qui sont habituellement donnés

pour affirmer une fistule uretérique et M. Ricard est persuadé que nombre d'observations ont été à tort publiées sous ce titre.

M. Tuffier répond aux objections qui lui ont été adressées sur sa communication.

Sur vingt-huit cas de fistules uretérales complètes rapportées, il a noté que sept fois elles siégeaient à gauche, et les autres fois à droite, ce qui montre bien que l'uretère droit est surtout en danger, et que la manœuvre opératoire est plus difficile de ce côté que de l'autre.

M. Reynier, reconnaissant les mauvais résultats de la conservation d'un pédicule abdominal dans les hystérectomies pour fibrome utérin, pratiquées par la laparotomie, est disposé à essayer le procédé de M. Richelot, que cet auteur considère comme définitif. Toutefois, il fait remarquer que ce procédé a déjà été décrit par Langfer, en 1893, dans le *Medical Record* ; il ne diffère de celui de M. Richelot que par l'application de sutures au catgut sur les ligaments larges. Encore une fois, M. Richelot n'a rien inventé.

VARIÉTÉS MÉDICO-LITTÉRAIRES

Vertus médicinales de la salive.

Dans l'antiquité, on croyait à l'efficacité médicinale de la salive ; on pensait qu'elle avait par elle-même une vertu, que son possesseur possédait un certain pouvoir, ou qu'elle aidait aux conjurations qui devaient chasser la maladie.

On sait que l'Evangile selon saint Marc raconte que Jésus se servit de sa salive pour guérir un homme sourd et muet. Il le prit à part, lui mit les doigts dans les oreilles, cracha sur sa langue, regarda le ciel en soupirant, et le sourd-muet fut guéri.

D'après Pline, il est d'usage dans tous les remèdes de cracher trois fois en conjurant le mal et d'aider ainsi l'effet des médicaments, comme aussi de marquer trois fois avec de la salive les furoncles naissants, lorsqu'on est à jeun.

Le même auteur rapporte bien d'autres exemples de la puissance de cette singulière médication. La salive d'une femme à jeun, bonne contre les fluxions, passe pour bonne aussi aux yeux pleins de sang ; cas auquel il faut mouiller de temps en temps les coins des yeux enflammés ; pratique encore plus efficace si la femme s'est abstenue la veille d'aliments et de vin (1) : « Ne refusez donc pas, dit-il, de croire qu'on guérit les lichens et les lèpres en les frottant tous les jours avec de la salive à jeun ; qu'on guérit l'ophtalmie en y faisant pareille

(1) Pline, l. XXVIII, ch. XXII.

onction le matin ; les carcinomes, en pétrissant avec de la salive la plante appelée le mal de la terre ; le torticolis, en portant de la salive à jeun, de la main droite au jarret droit, de la main gauche au jarret gauche ; qu'enfin, si quelque animalcule est entré dans l'oreille, il suffit de cracher dans cette partie pour l'en faire sortir.»

La salive entrait aussi dans la composition des charmes qui prévenaient ce qu'on appela plus tard le nouement de l'aiguillette. Dans le *Satyricon* de Pétrone, ch. CXXVIII, la vieille sorcière à laquelle Encolpe s'adresse pour recouvrer la puissance qu'il a perdue, lui attache au cou un réseau formé de fils de différentes couleurs, pétri de la poussière avec sa salive, prend ce mélange avec le doigt du milieu et lui en signe le front ; elle lui ordonne ensuite de cracher trois fois.

Lorsque les sorciers du moyen-âge guérissaient les écrouelles et certaines autres maladies, ils crachaient.

Cette antique croyance au pouvoir de la salive a traversé les âges : on la retrouve en Bretagne. Renan, qui raconte dans ses *Souvenirs d'enfance* l'histoire d'un vieux gentilhomme ruiné, devenu broyeur de chanvre, dit que l'on croyait que, comme chef, il était dépositaire de la force de son sang, qu'il possédait éminemment les dons de sa race et qu'il pouvait, avec sa salive et ses attouchements, la relever quand elle était affaiblie... Sa maison était entourée à certains jours de gens venus de 20 lieues à la ronde.

Quand un enfant marchait tardivement, avait les jambes faibles, on le lui apportait. Il trempait son doigt dans sa salive, et traçait des onctions sur les reins de l'enfant, que cela fortifiait.

En Haute-Bretagne, ceux qui *pansent des dartres* mettent dans le creux de leur main de la cendre de tabac, et crachent dessus, étant à jeun ; puis, avec leur doigt, ils font une onction tout autour de la dartre en disant :

Dartres, dartres, vous vous en irez,
Comme il est vrai que je vous dis la vérité.

Cette opération doit être répétée trois fois de suite, l'opérateur étant à jeun.

D'autres, qui ont aussi le pouvoir de guérir les dartres, mettent du sel dans leur bouche, et l'étendent sur l'endroit malade.

Pour panser du ver (c'est une sorte de furoncle), il faut n'avoir jamais connu son père, et faire avec sa salive une croix sur le milieu du bouton.

On guérit la goutte, en crachant dans sa main et en frottant

bien l'endroit malade. Si on a des engelures, il faut cracher sur ses doigts et ne pas les essuyer.

Salpé prétend qu'on dissipe l'engourdissement d'un membre quelconque en crachant dans son sein, ou en touchant avec de la salive la paupière supérieure (1).

Les fourmillements dans le jarret disparaissent si on crache dans sa main et qu'on se frotte le mollet avec la main imbibée de salive (Haute-Bretagne).

En Portugal, quand on a un pied engourdi, si l'on veut qu'il revienne à son état naturel, il faut l'oindre de salive, en y faisant une croix avec le doigt et récitant une conjuration (C. Pedroso, *Superstiçoes*). La même superstition a été relevée en Espagne par Guichot.

Dans le nord-est de l'Ecosse, pour guérir l'impétigo, il faut faire passer un shelling neuf trois fois autour de la crémaillère, cracher fortement dessus et frotter avec la partie malade (2).

Les populations contemporaines peu avancées en évolution ont encore une confiance plus grande dans le crachat. Raffenel dit qu'un remède infaillible, selon les nègres du Sénégal, consiste à cracher dans la bouche du malade. Au Gabon, pour chasser le mauvais esprit, on fait une aspersion avec une sorte d'eau, puis on crache à droite et à gauche du patient, en exprimant le vœu que le mauvais esprit soit chassé. La cérémonie finie, le malade crache à son tour, en marmottant une formule d'exorcisme (3).

A la Nouvelle-Calédonie, le sorcier qui admoneste le malade saisi de frénésie, lui crache, pour le guérir, brusquement dans l'oreille ou dans l'œil des herbes mâchées (4).

D'après Fernel, cité par Thiers, pour guérir la toux, il faut cracher dans la gueule d'une grenouille de buisson et la laisser incontinent après, toute vive.

Varron, cité par Pline, prétend que la salive des ophiogènes est un remède contre les serpents. On crachait aussi pour se préserver de l'épilepsie, c'est-à-dire qu'on repoussait ainsi la maladie.

En Suède, il arrive souvent de voir des gens qui, allant visiter un malade, crachent trois fois près du seuil de la porte (5).

(1) Pline, l. XXVIII, ch. VII.
(2) W. Gregor. *Folk-Lore of N.-E. of Scotland.*
(3) *Tour du monde*, t. XII, p. 294.
(4) Rochas. *La Nouvelle Calédonie.*
(5) Pitré, *La Jettatu-a*, ap. *Acta comparationis*, vol. XI.

Si la salive guérit, elle peut aussi rendre malade.

En Poitou et en Bretagne, on assure que cracher dans le feu rend poitrinaire.

La salive guérissait même à distance, et amortissait le coup qui avait été porté.

Pline rapporte sérieusement que, si on se repent d'avoir porté un coup de près ou de loin, il n'y a qu'à cracher aussitôt dans la paume de la main avec laquelle on a frappé. C'est ce qu'on vérifie souvent après avoir roué de coups une bête de somme à laquelle ce moyen rend aussitôt son allure.

Quelques-uns rendent au contraire les coups plus pesants en crachant auparavant dans leur main, dans la paume (1).

En Bretagne, et sans doute en beaucoup d'autres pays, lorsque les ouvriers veulent faire un ouvrage pénible ou donner plus de force à leur coup, lorsqu'ils se préparent pour une lutte, ils commencent par cracher dans la paume de leur main.

On a cru pendant longtemps qu'on pouvait, en crachant, tuer les reptiles ou les faire fuir. Tous les hommes possèdent un venin redouté des serpents : on prétend que ces reptiles, touchés par la salive, fuient comme si c'était de l'eau bouillante, et que si elle pénètre dans la gueule, ils meurent, surtout si l'homme qui crache est à jeun (2).

Cette croyance était déjà rapportée par Aristote, et on la retrouve constatée dans Lucrèce :

> Est utique ut serpens hominis contacta salives.
> Disperit, ac sese mandando conficit ipsa.
>
> Crachez sur un serpent, sa force l'abandonne.
> Il se mange lui-même, il se dévore, il meurt.
> (Trad. de Voltaire.)

On disait en proverbe au XVI[e] Siècle :

> Salive d'homme
> Tous serpents domme (dompte).
> (Leroux de Lincy.)

Au XVIII[e] siècle, cette superstition subsistait encore. Voltaire (*Dict. philosophique*), après avoir reproduit le certificat d'un chirurgien qui assurait avoir tué un serpent en le frappant légèrement avec une baguette humectée de salive, dit que deux témoins lui ont attesté avoir vu le chirurgien tuer aussi des serpents, et il ajoute : « Je voudrais le voir aussi. »

(1) Liv. XXVIII, 7.
(2) Pline, VII, 2.

Je n'ai pas connaissance que cette superstition ait été relevée de nos jours, non plus que la suivante, qui se trouve rapportée par Pline, L. XXVIII, ch. VII : Marcion, de Smyrne, raconte que la salive fait crever les scolopendres marines, ainsi que les rubètes et les grenouilles... Paul SÉBILLOT.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

L'acide phénique en médecine.

Que l'on n'attende pas de nous un article rappelant les vertus curatives de l'acide phénique. Elles sont trop connues de nos lecteurs pour que nous nous arrêtions à les développer. Nous nous placerons à un tout autre point de vue qui, cependant, présente son intérêt. Nous voulons essayer de démontrer, par l'exemple qui fait le sujet de cette courte étude, que du jour où un produit défini quel qu'il soit fait son apparition dans la thérapeutique, on peut juger de la fréquence de son emploi par son prix de vente.

Voici ce qu'écrivait, en octobre 1865, le docteur Déclat dans son livre intitulé : « Nouvelles applications de l'acide phénique en médecine et en chirurgie » (page 25) :

« En 1861, l'acide phénique cristallisé ne se fabriquait que par grammes et seulement dans les cabinets de chimie. Son prix était de 120 francs le kilogramme. Le 2 janvier, époque à laquelle j'ai eu l'honneur de présenter un premier mémoire, il valait encore 80 francs, malgré les travaux de M. Lemaire ; mais, à partir du 2 janvier 1865, l'usage en est devenu si habituel que de 80 francs, il est tombé en six mois aux prix de 10 francs le kilogramme, plus blanc et plus pur qu'on ne l'avait jamais obtenu. »

Or, l'acide phénique avait été découvert, en 1834, dans les produits de la distillation de la houille, par un chimiste allemand, Runge, qui lui avait donné le nom d'*acide carbolique*. Il a donc fallu trente et un ans pour que le phénol ou acide phénique, dont les propriétés spéciales avaient été entrevues lors de sa découverte, passât du laboratoire des chimistes dans l'arsenal de la thérapeutique. Cet exemple peut être rapproché de celui de l'acide phospho-glycérique qui, découvert par Pelouze en 1846, est resté presque ignoré jusqu'en 1894, époque où M. le Dr Albert Robin a fait connaître dans sa remarquable communication à l'Académie de Médecine les propriétés thérapeutiques du phospho-glycérate de chaux et où MM. L. Portes et G. Prunier ont publié un procédé original fort intéressant de préparation de ce produit.

Eh bien ! l'acide phénique qui, en 1865, coûtait 10 francs le kilogramme et était encore peu employé, coûte maintenant un prix beaucoup moins élevé et est d'un usage absolument

courant en médecine et en chirurgie. De même le phospho-glycérate de chaux qui, en 1846, n'était qu'un produit de laboratoire et n'avait pas de prix, est devenu depuis 1894 un agent thérapeutique des plus employés et se vend à un prix abordable.

Nous sommes donc amenés à conclure de ces deux faits absolument parallèles que la valeur vénale d'un produit thérapeutique est proportionnelle à la fréquence de son emploi.

Il ne faudrait pas croire cependant que l'acide phénique commercial, aussi bien d'ailleurs que le glycéro-phosphate de chaux du commerce, puisse répondre aux besoins de la thérapeutique ; ce serait s'exposer à des mécomptes. Il est absolument nécessaire, en effet, d'avoir recours à l'acide phénique chimiquement pur, et le seul moyen pour l'obtenir, c'est l'emploi de la distillation fractionnée. On sépare ainsi les différents produits étrangers et dangereux qui se trouvent mélangés à l'acide phénique obtenu par la distillation ordinaire.

Le phénol pur distille à la température de 182°, il faut donc avoir soin de rejeter les produits qui distillent soit au-dessous, soit au-dessus de cette température. C'est là le principe de la distillation fractionnée qui se pratique avec des appareils spéciaux.

L'acide phénique obtenu à la température de 182° est *absolument incolore* ; il possède une *très légère odeur*, qui n'est nullement désagréable, et il cristallise sous la forme de longues aiguilles soyeuses. Il fond à la température de la main et se dissout dans l'eau dans la proportion de 5 %. Il présente aussi la propriété de se dissoudre dans l'huile avec la plus grande facilité et en perdant toute trace d'odeur, au bout d'un temps très court. C'est là un fait assez curieux à signaler et dont l'explication n'a pas encore, croyons-nous, été donnée.

Le Docteur Déclat, qui a fait une étude spéciale de cet agent thérapeutique, a fort bien compris l'importance qu'il y avait à employer l'acide phénique chimiquement pur et c'est là la genèse des différentes préparations qui portent son nom. Bien qu'elles soient assez connues, nous nous permettrons cependant de citer les plus importantes d'entre elles : le *glyco-phénique*, qui est une solution d'acide phénique pur, titrée à 10 p. 100 ; le *sirop d'acide phénique* du Dr Déclat, qui est un sirop aromatisé fort agréable à prendre et contenant exactement 0 gr. 10 centig. d'acide phénique pur par cuillerée à bouche ; le *sirop de phénate d'ammoniaque*, qui, à notre avis, est un remède héroïque dans les cas de fièvres pernicieuses, etc....

Ces préparations, faites avec les soins les plus méticuleux, par M. E. Chassaing, le pharmacien bien connu, se distinguent des produits du commerce par la sûreté de leur action thérapeutique, et méritent, à ce titre, de fixer l'attention.

Le Cabinet secret de l'Histoire et la Presse

—

Nous continuons à publier quelques fragments (1) des articles consacrés au *Cabinet secret de l'Histoire*. Ne pouvant tout reproduire, nous nous contenterons de donner à leur suite le titre des journaux de Paris, de province et de l'étranger, qui ont parlé, en termes dont nous ne saurions trop les remercier, de notre dernier ouvrage.

Nous lisons dans l'*Evènement* :

Voici un docteur, M. Cabanès, qui vient de publier sous le titre du *Cabinet secret de l'Histoire entr'ouvert par un médecin*, un volume qui est le recueil le plus curieux que je sache. Il s'occupe des maladies des trois derniers Louis : Louis XIV, le porte-perruque, comme l'appelait Léon Cladel ; Louis XV, que le très légitimiste Barbey-d'Aurevilly a maintes fois qualifié dans ses livres de « ce salopaillon de Louis XV », et enfin Louis XVI, que l'histoire impitoyable a surnommé « le raccourci »....

Ce qui préoccupe le docteur Cabanès, c'est le côté physiologique de ses personnages ; il tâte le pouls, ausculte, compulse les ordonnances et diagnostique le rhume de cerveau dont le cœur s'émeut, jusqu'à la fameuse fistule opérée en présence du confesseur royal, le célèbre Père de la Chaise, devant qui le grand roi montrait ce que Molière appelle par son nom et ce que les comédiens, dans le *Malade imaginaire*, nomment prudemment des... visages.

Le docteur Cabanès, lui, en sa qualité de médecin, n'a pas de ces scrupules de langage et il appelle un chat un chat ; comme le latin, la médecine, dans les mots, brave l'honnêteté.....

Michelet s'arrête, mais le docteur abanès entr'ouvre la porte, la pousse et nous montre tout le reste, tout le cabinet secret de l'Histoire.

La retenue imposée au chroniqueur ne me permet pas d'aller plus loin et de vous dire tout ce que le docteur Cabanès nous a raconté, montré, prouvé. C'est plus que de l'histoire, c'est de la clinique ; tout cela est fort curieux à coup sûr, fort intéressant, mais ne s'accommode pas de la causerie en tête d'un journal.

Quand on ferme le livre du docteur Cabanès, on aime un peu mieux son temps et ses contemporains qui, malgré leurs défauts et leurs vices, reposent des tares et des stupres du passé. Oh ! je comprends le cri du cœur de cette grande dame de la cour qui s'exclamait : « Ce qui me dégoûte de tout ce que je vois, c'est quand je songe que tout cela est de l'histoire ! »

Et je te crois, comtesse. *Un bourgeois de Paris.*

Dans l'*Intransigeant* :

Le docteur Cabanès vient de publier un livre des plus curieux et qui n'intéressera pas seulement le monde des lettrés et des savants. Tous ceux qui se flattent d'être renseignés sur la véritable histoire

(1) V. le n° 7 de la *Chronique* (1er avril 1895).

de France, c'est-à-dire l'histoire documentée, voudront posséder dans leur bibliothèque cette suite d'études.....

N'oubliez pas qu'il s'agit d'un ouvrage de médecin. En l'analysant, je m'expose à effaroucher le lecteur pudibond, mais, pour un lecteur pudibond, combien d'autres qui ont le sain désir d'être informés ? C'est pour les derniers que j'écris.

Le *Cabinet secret de l'Histoire*, entr'ouvert par un médecin, tel est le titre de la publication du docteur Cabanès. Donnez-vous donc la peine d'entrer ! Que les petites filles restent de l'autre côté de la porte et que les jouvenceaux aillent voir là-bas si j'y suis. Ces dames pourront rester. L'anecdote intéresse tout le monde, surtout les jolies personnes qui rougissent.....

Or ça, le roi Louis XIV eut, au mois de mai 1655, une affection des plus intimes, qui mit la cour en révolution. Un brave et candide médecin, le docteur Vallot, qui le soignait, eut beau se servir de toutes les périphrases imaginables pour expliquer l'accident : ça y était. Comme un collégien aguiché par quelque beauté du trottoir, le jeune monarque s'était laissé pincer. De l'opiat astringent, du baume de saturne purent avoir raison de la maladie. Sauvé ! Sa Majesté était, si l'on en croit certain proverbe badin, sur la route de la sagesse... Mais l'histoire de ce coup de pied de Vénus n'est pas la plus amusante. Le docteur Cabanès nous rappelle que Louis XIV eut à subir l'opération d'une fistule.

Oh ! cette fistule et cette opération, rien de plus cocasse ! Pour faire l'incision, on avait inventé un bistouri *à la royale*. Le 18 novembre 1686, au lever du jour, tout était prêt. Je vous fais grâce des détails, du malade couché sur le ventre, de l'émotion grotesque des courtisans...

Mais sur l'impuissance de Louis XVI il convient de s'arrêter. Comme n'est pas loin de le déclarer notre auteur, le chef de la maison de France ne pouvait pas avoir d'enfant. Marie-Antoinette avait beau employer les supercheries les plus extravagantes, Louis XVI était toujours indifférent... Les philosophes pardonneront donc à la jeune reine d'avoir cherché parfois ailleurs quelques distractions...

La fille de Marie-Thérèse, en 1777, devint enceinte toutefois. Ce ne fut point par l'opération du Saint-Esprit. D'aucuns affirment que ce fut par une opération chirurgicale pratiquée sur la personne du roi par M. de Lassonne ; mais d'autres n'ont pas craint d'avancer « que cette opération ne fut qu'une haute comédie, devenue nécessaire pour couvrir, aux yeux du public, certains écarts conjugaux, comédie à laquelle le roi se serait prêté, dominé par la raison d'Etat ».

....Ce n'est point seulement aux rois de France que s'en prend le docteur Cabanès. Il sait quitter la cour pour revenir à la ville. Il nous parle de la maladie de Marat, qui était atteint, non pas de gale ni de phtiriase, mais d'eczéma généralisé. Le docteur Barthélemy, l'ancien chef de clinique de Saint-Louis et l'un des élèves les plus distingués de Fournier, l'a formellement déclaré au docteur Cabanès....

Après un chapitre sur le difficile accouchement de l'impératrice Marie-Louise, et des renseignements inédits sur les origines du maréchal de Mac-Mahon, qui eut plusieurs médecins dans sa famille, l'auteur du *Cabinet secret* nous raconte l'histoire de l'œil de

Gambetta. Il s'agit de l'œil qui, dans l'orbite du célèbre politicien, fut remplacé, en 1867, par un œil de verre.

Bref, le livre de M. Cabanès, dont je n'ai pu donner ici qu'une faible idée, constitue une lecture attachante comme celle d'un roman — d'un roman amusant et bien fait. Ce sont, du reste, ces sortes de livres qui sont appelés à connaître le succès. Les analyses psychologiques et les sentimentales descriptions commencent à devenir un peu « rasoir ». La vérité toute nue, voilà un agréable spectacle !

André Vervoort.

Dans le *XIXe Siècle* :

Le docteur Cabanès est un médecin bien indiscret ! Il est vrai que le fameux serment d'Hippocrate ne saurait lier un médecin quand il s'agit de malades dont quelques-uns sont morts depuis plusieurs siècles, et il ne risque aucun procès pour divulgation intempestive ; mais il a une façon d'envisager l'histoire qui est piquante. Sa parfaite érudition pourrait, certes, s'exercer à d'autres points de vue, philosophiques et moraux ; il se borne à vouloir voir dans les rois, princes, princesses et hommes illustres qui ont fait la destinée des nations, des mortels atteints des communes infirmités. des « sujets », et il disserte avec compétence sur leur cas. Le rang, la naissance, ni la gloire de ces personnages fameux ne l'empêche de les étudier, avec une autorité faite de minutieuses informations, dans leurs petites misères, sans trop de ménagements, et c'est le « Cabinet secret de l'histoire ».

C'est un travail bien piquant. Le docteur Cabanès laisse aux autres le soin de juger, en penseurs, ces existences brillantes ou orageuses. Elles ne lui appartiennent que physiologiquement, mais dame ! sur ce domaine il est à son affaire, et il s'étend complaisamment sur les particularités les plus intimes, en homme de science implacable. Au surplus, pour ce qu'est, aujourd'hui, leur guenille, ce n'est pas faire grand tort à ces monarques, à ces héros, à ces tribuns. . .

Louis XIV est un des bons « clients » du docteur Cabanès, car il retrouve, dans sa vieillesse, le roi avec sa fistule dont Michelet ne dédaigna pas de s'occuper, l'estimant grosse de conséquences historiques.

Un autre client qui lui a donné fort à faire, c'est Louis XV. Cet égoïste monarque est un personnage peu sympathique ; mais on se prend de quelque pitié pour lui quand on pense aux supplices que lui imposèrent ses médecins, sous prétexte de le soigner, en aggravation des souffrances que lui causait la maladie.

La délicate opération qu'il fallut faire à Louis XVI, et dont on chargea le chirurgien de Lassonne, pour lui permettre les joies de la paternité, est aussi l'objet d'une curieuse étude médicale, agrémentée d'anecdotes sur l'effroi du roi avant de se livrer au chirurgien. Le procès-verbal de l'opération existe, et l'on sait même où il se trouve. Mais, par un scrupule qui semble un peu excessif aujourd'hui, les détenteurs des manuscrits de Lassonne refusent jalousement de le communiquer. C'est beaucoup de prétentions, lorsqu'il s'agit d'un secret qui n'en a jamais été un.

Après les rois et les reines, ceux qui firent tomber leur tête ! Et le docteur Cabanès disserte sur l'ulcère variqueux de Robespierre, si correct, si soigneux de sa personne, qu'il n'eût jamais voulu lais-

ser soupçonner son infirmité, que connaissait à peu près seul son ami, le chirurgien Souberbielle, qui lui fit son dernier pansement le matin du 9 Thermidor, avec les précautions ordinaires pour que le mal restât ignoré. N'y a-t-il pas quelque chose d'assez tragique dans ce pansement méticuleux fait à un homme qui devait être, le lendemain, traîné à l'échafaud ?.....

Mais je ne puis tout relever dans ce travail peu banal. Il y a, cependant, le chapitre sur Talleyrand, qu'il faut mentionner. Talleyrand qui se portait très bien, malgré son affection aux jambes, s'était longtemps moqué des médecins. Dans ses dernières années, une paralysie locale l'avait rendu infiniment moins sceptique à l'égard de leur science, et ce n'était plus, comme jadis, « pour se distraire » qu'il recevait le docteur Bourdois, celui à qui les princes allemands, en souvenir de ses soins, avaient donné tant de tabatières en or qu'il les fit fondre un beau jour pour s'acheter un château. Victor Hugo, dans *Choses vues*, a raconté, en dix lignes d'une concision singulièrement éloquente, comment, après l'embaumement de Talleyrand, on s'aperçut qu'on avait oublié sur une table la cervelle, « cette cervelle qui avait pensé tant de choses, inspiré tant d'hommes, construit tant d'édifices, conduit deux révolutions, trompé vingt rois, contenu le monde . . . »

Le docteur Cabanès est bien renseigné sur le passé, et, sans avoir eu besoin d'une investiture officielle, il occupe aimablement une chaire d'histoire anecdotique de la médecine.

Paul GINISTY.

Parmi les autres journaux de Paris qui ont analysé notre livre, nous ne ferons que citer, en les remerciant : le *Figaro*, le *Temps*, le *Journal*, l'*Eclair*. *La Libre Parole*, la *Liberté*, le *Siècle*, le *Gaulois*, le *Jour*, le *Soir*, l'*Intermédiaire des chercheurs et des curieux*. la *France*, la *Lanterne*, la *Paix*, l'*Autorité*, le *Quotidien illustré*, l'*Avenir militaire*, la *Revue bleue*, le *Pays*. le *Constitutionnel*, le *Petit Caporal*, la *Plume*, la *Révolution française*, la *Gazette anecdotique*, la *République française*, le *Signal*, la *Revue illustrée du XXe siècle*, l'*Universel illustré*, la *Revue bibliographique et littéraire*.

Nous ne ferons également que mentionner, en exprimant à nos confrères toute notre gratitude, les journaux de province dont les noms suivent : le *Télégramme* (de Toulouse), le *Havre*, la *Gironde* et la *Petite Gironde*, le *Petit Marseillais*, le *Mémorial d'Amiens*, le *Républicain orléanais*, le *Petit Fanal* (d'Oran), l'*Avenir Gourdonnais*, le *Journal de Péronne*, le *Journal de Saône-et-Loire*, le *Stéphanois*, le *Courrier de l'Eure*, le *Patriote de Normandie*, l'*Avenir de la Vienne*, la *France* (de Bordeaux), l'*Eclaireur de l'Est*, le *Gourdonnais*, la *Sarthe*, le *Courrier de l'Aisne*, le *Colon de Philippeville*, le *Journal de Rouen*, l'*Abbevillois*, le *Journal de Caen*, le *Réveil du Dauphiné*, la *Démocratie de Bourges*. l'*Indépendant d'Agen*, le *Petit Issoirien*, la *République de Melun*, le *Patriote*

Albigeois, le *Petit Ardennais*, le *Sémaphore* (de Marseille), l'*Express* (de Lyon), le *Caprice-Revue* (de Lorient), l'*Avenir du Morbihan*, l'*Alliance républicaine*, le *Journal d'Alsace*. A l'étranger, le *Courrier des Etats-Unis*, le *Messagero* (de Rome), l'*Etoile belge*, la *Patrie de Montréal* (Canada), le *Giornale di Sicilia* ont écrit des études, pour la plupart très documentées, sur notre livre.

Nous remettons à un prochain numéro la liste des journaux de médecine.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Le Concours de l'Agrégation et l'Enseignement libre.

C'est une vérité depuis longtemps reconnue que l'enseignement libre favorise l'éclosion des talents originaux, des esprits initiateurs, parfois même géniaux, et qu'il n'est nul besoin pour faire montre d'une réelle valeur d'avoir reçu l'estampille officielle. Notre laborieux confrère le Dr Bérillon, qui a pris à tâche de lézarder cet édifice branlant qui se nomme le concours de l'agrégation, revient à nouveau sur le parallèle des mandarins à boutons de cristal et des professeurs libres et conclut, avec de probants exemples à l'appui, en faveur de ces derniers.

« L'enseignement médical officiel, écrit M. Bérillon, n'a jamais suivi que de très loin et d'un pas boiteux les voies tracées par des esprits indépendants. Chacune des grandes étapes de la science médicale a été marquée par des noms d'hommes qui avaient été rejetés par les concours ou qui,mieux avisés, les avaient simplement dédaignés. L'illustre Claude Bernard avait été malheureux dans tous ses concours. Les jurys des hôpitaux et de la Faculté lui avaient également été défavorables. C'est à cette sévérité qu'il dut assurément d'acquérir le titre de créateur de la physiologie. Paul Bert (1), un de ses disciples les plus éminents, n'avait jamais abordé aucun concours.

Notre grand Pasteur, à qui la médecine contemporaine doit ses méthodes les plus fructueuses, n'a jamais eu l'idée de gaspiller sa puissante activité dans des concours plus hiérarchisés que ne le sont ceux des mandarins de la Chine. Le plus éminent de ses collaborateurs, M. le Dr Roux, a poussé si loin le dédain des concours qu'il n'a pas même été externe des hôpitaux. Si l'on établissait le bilan des travaux vraiment originaux sortis de l'Institut Pasteur, on verrait qu'ils sont dus à des hommes qui, comme Nocard, Chamberland, Metchnikoff, Yersin, Calmettes, ne se sont pas attardés une seule minute dans la préparation stérile des concours. »

Et le Dr Bérillon cite encore : le « grand » Duchesne (de Boulogne), à qui Charcot ne manquait jamais de rendre la justice qui lui était légitimement due.

(1) Avant de se tourner vers l'étude de la physiologie, P. Bert s'était préparé à l'Ecole polytechnique et avait pris son diplôme de licencié en droit.

Charcot lui-même n'arrivait à l'agrégation que très tard, « après avoir failli échouer ».

Parmi nos chirurgiens, quels sont les plus réputés à l'étranger? Péan, Lucas-Championnière, etc., qui n'ont jamais été, que nous sachions, agrégés.

« Des branches entières de la médecine, et non des moins importantes, doivent toutes leurs progrès aux représentants de l'enseignement libre. La pathologie mentale, en particulier, a été entièrement créée par les Pinel, les Esquirol, les Baillarger, les Falret, les Morel, les Voisin, les Legrand du Saulle, les Magnan, les Luys, etc. ; aucun d'eux n'avait conquis le grade d'agrégé. En oculistique, en laryngologie, en otologie, en art dentaire, en gynécologie, tout ce qu'on sait, on le doit à l'enseignement libre...

L'enseignement des maladies cutanées et syphilitiques s'honore surtout des Ricord, des Diday (de Lyon), des Vidal, des Mauriac, des Besnier et de beaucoup d'autres, qui ont toujours professé librement et gratuitement. Sans être agrégé, Pajot fut le plus admirable professeur d'accouchements qui ait jamais existé. En médecine et en thérapeutique générales, Bretonneau, Rayer, Trousseau, Germain Sée, Brown-Séquard et beaucoup d'autres ont prouvé qu'il n'était pas nécessaire d'être agrégé pour ouvrir des horizons nouveaux.

Lorsque l'enseignement de l'histologie fut créé à la Faculté de Paris par Charles Robin, et au Collège de France par Ranvier, on ne se préoccupa pas de savoir s'ils étaient pourvus d'une agrégation quelconque.

Littré, Dechambre, pour ne citer que les plus éminents parmi les vulgarisateurs des doctrines médicales, ne s'attardèrent pas non plus sur le chemin des concours.

Pas plus que Duret (de Lille), Liébeault (de Nancy), Mesnet, Dumontpallier, et combien d'autres !

— Puisque nous avons évoqué le nom de Diday, reproduisons le joli croqueton du maître par un de ses plus distingués disciples, M. le Dr Dron. Nous connaissions le chirurgien ; son biographe nous révèle l'homme intime en même temps que l'artiste et le lettré.

« Qui, parmi mes contemporains, ne se rappelle avec un mélancolique plaisir ce salon de la place des Célestins où nous avons passé de si douces soirées ? Là, accueillis par une femme belle et gracieuse, se réunissaient des artistes, des savants, des hommes du monde, spirituels et instruits. Il y régnait un ton de bonne compagnie qui n'excluait pas un léger abandon. La conversation fine et originale du maître de maison stimulait les invités qui se mettaient à l'unisson de ce charmant causeur. Des poètes s'y faisaient parfois entendre, mais surtout les musiciens y régnaient, car le maître était lui-même un fervent amateur de musique. A Paris, il avait fréquenté les *Italiens*, dans la brillante période de 1830 à 1840, et en avait rapporté, je ne dirai pas l'exécution, mais les traditions de ces éminents artistes. Il attirait dans son salon les premiers sujets de nos théâtres. Que de fois n'y avons-nous pas entendu un célèbre ténor qui depuis.., mais alors il égrenait avec une bonne grâce et un talent sans pareil les trésors de sa voix et de son répertoire !

Enfin notre maître s'exerçait aussi à la composition musicale, et plusieurs de ses romances ont eu dans les salons lyonnais un légitime succès.

Diday a vécu ainsi de longues années, cultivant la science et les arts, déployant une égale activité intellectuelle et physique, habile aux exercices du corps, fort nageur, grand marcheur, beau coureur même, car 25 kilomètres en trois heures ne l'effrayaient guère, — prétendant même manier la bêche et le sécateur aussi bien que le bistouri. Après la soixantaine, des malaises articulaires dont il se remit, du reste, complètement, l'avertirent de mettre un frein à ses exercices juvéniles.... »

Médecine militaire.

Le docteur Coustan présente les réflexions suivantes sur les errements quotidiens de la médecine militaire :

« Tout soldat qui se présente au major voit le diagnostic de sa maladie inscrit sur le cahier de visite de sa compagnie, témoin indiscret qui, dans la pratique. passe par trop de mains profanes, et fait tant de stations où il ne faut pas, avant d'arriver au capitaine. Puis il y a l'inscription sur le registre et le cahier de visite d'infirmerie ; ensuite, dans la gamme ascendante, l'inscription sur le registre d'hôpital, le registre d'incorporation et, dans certains cas, sur celui des catégories. Enfin, c'est le libellé détaillé du billet d'hôpital qui parcourt plusieurs bureaux, lu par de nombreux scribes ou plantons, sans oublier le conducteur de la voiture d'ambulance.

A l'hôpital, le diagnostic d'entrée reste exposé sur la planchette du lit jusqu'à la sortie du malade, et tous les visiteurs peuvent en prendre connaissance....

L'entrée à l'hôpital militaire est une obligation règlementaire aussi redoutée que la maladie pour le vraiment bon soldat, qui sait qu'on y est bien, sans doute, mais qui, jeune, souvent fortuné, a la pudeur du présent avec la préoccupation de l'avenir ; et il lui est désagréable de penser que ces mots « tuberculose », « syphilis », diagnostics en grosses lettres de maladies dont il guérira peut-être ou sûrement, suivant le cas, pourront, inscrites *ne varietur* sur une série de documents insuffisamment secrets, lui nuire lorsqu'il voudra se placer ou s'établir, après le retour au pays.....

Dans la société civile, les maladies épidémiques que le médecin a le devoir de divulguer à l'autorité, d'après les termes de la loi du 30 novembre 1892, ont été désignées par des numéros, afin d'éviter les dommages temporaires qui pourraient résulter pour les malades, de certaines indiscrétions. Il faut imposer les mêmes mesures dans l'armée, car l'inobservation du secret médical peut aujourd'hui, dans certains cas, gravement compromettre l'avenir du soldat. »

Ces réflexions, dit fort sensément notre confrère l'*Avenir militaire*, sont justes et il paraît convenable qu'elles soient prises en considération par la 7e direction, qui a déjà fait son profit des judicieuses observations du docteur Coustan sur divers points relatifs au fonctionnement de la visite médicale à la caserne.

Un peu partout.

M. le Dr Archambault vient de prendre l'initiative de la création d'une *Ecole française d'Orthopédie et de Massage*.

Les hommes seront désormais admis à suivre les cours de la nouvelle école, alors que jusqu'à présent les personnes du beau sexe avaient joui de (?) cette faveur.

« Nous avons cru, dit notre inventif confrère, qu'en ne prenant que des femmes comme masseuses, nous arriverions au résultat désiré. Notre but a été en partie atteint, mais nous y avons trouvé plusieurs inconvénients. Outre que la femme n'a pas, dans tous les cas, une vigueur suffisante, il est parfois délicat de lui confier certains massages masculins qui pourraient être trop gênants pour elles et pas assez gênants pour leurs clients.

Nous nous sommes donc décidé également à enseigner le massage aux hommes, mais, pour les uns comme pour les autres, nous nous sommes entouré des garanties suivantes :

1° Exclusion des illettrés.

2° Obligation d'avoir des connaissances suffisantes en hygiène et en anatomie élémentaire.

3° Stage suffisamment prolongé pour être certain que le candidat a suivi avec exactitude les cours théoriques et qu'il a pratiqué pendant assez longtemps les différentes manœuvres du massage.

4° Enfin, engagement signé par ce dernier sur le certificat qui lui est délivré, de ne jamais faire que du massage et encore après avoir pris l'avis du médecin dans tous les cas...

Tous ces desiderata nous ont amené à fonder l'*Ecole française d'Orthopédie* et *Massage*, école, croyons-nous, unique en son genre et qui procurera aux médecins et aux étudiants désireux de s'initier aux pratiques de la massothérapie le loisir de suivre les malades depuis le début de leur traitement jusqu'à leur guérison, et aux masseurs et masseuses la possibilité d'acquérir des notions suffisantes pour exercer avec compétence et honnêteté leur profession. »

M. Archambault oublie de nous dire si les sexes seront séparés. Au moins devrait-il réserver des *compartiments pour dames seules*, à l'instar des grandes Compagnies.

— M. le docteur Letzel demande que l'on rase chaque semaine, au moment de la visite de santé et pendant deux ou trois ans, le mont de Vénus de filles publiques atteintes de syphilis et même de blennorrhagie. Cette mesure serait peu coûteuse : seulement 5 marks (6 fr. 25) par an et par fille à raser. M. Letzel pense que le motif de cette mesure serait bien vite connu du public, et que la clientèle abandonnerait vite ces femmes signalées comme dangereuses, ce qui les obligerait à se chercher des moyens d'existence plus honnêtes. En tout cas, il ne coûterait rien d'essayer !

— On annonce de différents côtes que la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance medicale dans les campagnes rencontre, dans son application, de sérieuses difficultés.

La plupart des corporations de médecins refusent d'accepter le tarif de visites fixé par le préfet et les bureaux d'assistance. Ils protestent, en outre, contre les termes d'une récente circulaire ministérielle à ce sujet, qu'ils considèrent comme « portant atteinte à leur indépendance ».

Ont-ils vraiment tout à fait tort ?

— On a signalé des accidents de différentes sortes dus à l'usage de la bicyclette ; mais jusqu'à présent, avant M. le Dr Chibret, on n'avait pas signalé d'accidents oculaires.

Les observations tendent à prouver que l'introduction des poussières septiques dans les yeux peut être l'origine de chalazions.

M. Duboys de Lavigerie a constaté, de son côté, des troubles trophiques symétriques sur les deux cornées survenues chez un cycliste nerveux, surmené et faisant un travail fatigant par une température très basse.
Les accidents ont disparu en quelques heures.

Nouveau journal. — Reçu le premier numéro de la *Revue clinique d'Andrologie et de Gynécologie*, journal mensuel dirigé par notre confrère le Dr Hamonic, ancien interne des hôpitaux, ancien aide d'anatomie. Nous connaissons assez la valeur de son distingué directeur pour prédire au nouveau journal un rapide succès.

CORRESPONDANCE MÉDICO-LITTÉRAIRE

(Medical notes and Queries français.)

Nous insérerons désormais sous cette rubrique les communications d'ordre médico-littéraire que voudront bien échanger entre eux nos abonnés et lecteurs.

Questions.

Origine des fauteuils de malades. — Peut-on voir l'origine des fauteuils pour malades dans tel passage du *Satyricon* où Pétrone décrit les *chiromanxia* ?
N'a-t-il pas été fait mention de ce meuble, d'une si incontestable commodité, dans le *Dictionnaire des antiquités romaines* d'Antony Rich, ou dans l'ouvrage de Daremberg et Saglio ? Qu'en disent les Dictionnaires d'architecture et du mobilier ?

Dr Md.

Un institut de morphinomanes. — Récemment, le correspondant parisien d'un journal médical anglais prétendait qu'il existait à Paris une « morphine institution » pour les hommes et une pour les femmes.
Notre confrère dirait-il vrai ou n'aurait-il pas été plutôt victime d'une bonne mystification ?

Amicus Plato Sed...

Le diagnostic par le cheveu. — L'aliéniste Pinel a traité quelque part — mais où ? — des rapports de la teinte des cheveux avec le caractère du sujet.
N'a-t-on pas en ces derniers temps — vraisemblablement quelque somnambule extra-lucide — fait servir le cheveu au diagnostic des maladies et à leur guérison ? Les occultistes et autres amateurs de pratiques de sorcellerie nous renseigneront peut-être ?

Un fervent de la Messe noire.

Réponses (1).

Aller de Bavière en Suède (IX. 285).

Voici un passage d'Ambroise Paré qui prouve que l'expression *aller en Bavière* figura même dans les livres scientifiques :

(1) Le chiffre romain rappelle le numéro du journal où a été posée la question ou agité incidemment le problème ; le numéro qui suit indique la page du journal.

« Si l'alopécie vient de la grosse vérolle, le malade doit estre bien frotté, jusques à ce qu'il entre au royaume de Bavière : et par ce moyen recouvrera son poil et parfaite santé. » (A. Paré, *Opérat. de Chirurg.*, XV, 1.)

Si cette note vous plaît, j'en tiens une autre à votre disposition à propos de l'expression *aller en Syrie*, variante de la locution *aller en Suède*, notée dans le dernier numéro de votre excellente *Chronique médicale*.

Dr Félix Brémond.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Des applications de la Micrographie et de la Bactériologie à la précision du diagnostic chirurgical, par le Dr Aubeau, avec 24 figures hors texte, sur bristol, en photogravure.— Prix : 5 fr.

Sous ce titre, M. le Dr Aubeau publie une importante monographie, résumé très succinct des cours qu'il a professés, pendant l'année scolaire 1893-94, à la Policlinique de l'Hôpital international. L'auteur établit que l'examen micrographique et bactériologique des liquides organiques et particulièrement du sang, traités par les réactifs colorants appropriés, permet de faire le diagnostic de la plupart des maladies. Parmi les surprises que ménagent les sciences nouvelles, celle-ci est, sans contredit, l'une des plus originales, appelée certainement à révolutionner la pratique médicale.

Les découvertes du Dr Aubeau et de son savant collaborateur Golasz éclairent, en effet, d'un jour tout nouveau, la science du diagnostic, permettent de pronostiquer longtemps à l'avance l'évolution biologique d'un individu et de modifier favorablement son état morbide, bien avant les lésions irréparables ; enfin, elles fournissent à la thérapeutique une précision inconnue jusqu'ici.

La lecture de ce travail amène rapidement la conviction, et le bel atlas de 24 planches en photogravure qui accompagne cet ouvrage et le complète si heureusement, est une innovation des plus favorables pour la démonstration de la nouvelle doctrine, et constitue un document de la plus haute valeur scientifique.

Vingt ans après (1875-1895), par M. le professeur Grasset, de Montpellier.

Sous ce titre emprunté à Dumas père, l'auteur de cette excellente petite brochure soutient une thèse qu'il défend avec courage et talent. L'opuscule est d'ailleurs conçu dans une forme et un esprit essentiellement humoristiques, ce qui en rend la lecture et l'intelligence plus attrayantes encore.

Il s'agit du concours d'agrégation qui traverse actuellement ce qu'en médecine nous appelons l'âge critique, ou plutôt qui agonise, après avoir brillé longtemps d'un vif éclat.

Entre autres inconvénients, c'est sa longueur démesurée qui est cause de toutes les plaintes, de toutes les critiques acerbes, de toutes les révoltes.

Naturellement on met aussi en avant le favoritisme et le népotisme inévitables en cette matière.

Quelques bons esprits, pour obvier à cet état de choses, en proposent tout simplement la suppression.

Mais le Dr J.-G. est l'ennemi déclaré de cette solution par trop radicale, et il nous en expose les motifs ; il reconnaît et il est le premier à dire que certes « *il y a quelque chose à faire* » et que si on n'apporte pas au plus vite le remède, le concours aura vécu. C'est pourquoi « il vient essayer de réparer les fissures de l'édifice pour l'empêcher de s'écrouler ».

Il proposerait, comme solution idéale, de rendre son concours à chaque Faculté de province ; en un mot, de décentraliser. En attendant, comme moyen terme, il préconise une modification importante, qui contenterait tout le monde en attendant mieux, et qui lui paraît la moins mauvaise, la plus pratique et la plus facilement applicable. Ce système consiste en un dédoublement du concours actuel : il y en aurait donc deux, pas simultanés, mais successifs : un premier pour l'admissibilité, qui se ferait dans chacune des Facultés intéressées ; puis un second, d'admission définitive, qui se ferait à Paris et serait unique pour toute la France,

Nous n'entrerons pas dans plus de détails. Cette brochure, qui est extraite du *Montpellier médical*, offre un très grand intérêt, et nous ne saurions trop engager nos lecteurs à s'en bien pénétrer.

L. V.

Immunisation et sérumthérapie, par le Dr Samuel Bernheim. 1 volume in-12, prix : 4 francs ; Maloine, éditeur.

Partisan convaincu de cette nouvelle méthode thérapeutique, le Dr Bernheim a fait lui-même, dès qu'il a connu les communications de Behring, des expériences personnelles sur l'immunisation et la sérumthérapie. Ces recherches remontent à plus de cinq ans. Aujourd'hui l'auteur les expose dans ce livre, qui est un travail d'ensemble, non seulement sur ce qui a été fait dans la diphtérie et la tuberculose, mais encore sur un certain nombre d'autres maladies infectieuses où la sérumthérapie a été expérimentée.

Traité pratique de Médecine clinique et thérapeutique, publié sous la direction de MM. Samuel Bernheim et Emile Laurent, avec 93 collaborateurs, Professeurs, Médecins des Hôpitaux et Spécialistes Français et Etrangers. 6 fort volumes, prix : 50 fr. Maloine, éditeur, 91, boulevard Saint-Germain.

Il est vraiment difficile d'analyser en quelques lignes un ouvrage de cette importance. Pour comprendre le plan de ces 6 volumes, rien ne vaut mieux que de citer les paroles des préfaciers :

« Nous avons voulu surtout faire un *Traité de Pathologie* essentiellement pratique, où les médecins pourront trouver tous les renseignements qui leur sont nécessaires chaque jour dans l'exercice difficile de leur art. Aussi avons-nous recommandé à tous nos collaborateurs de passer rapidement sur les nombreuses doctrines et hypothèses si spécieuses, de décrire avec précision, mais sans longueur, l'étiologie, l'anatomie pathologique, la bactériologie. Nous les avons prié, par contre, d'étudier avec détails la symptomatologie et le diagnostic. Enfin la plus large place a été réservée à la pro-

phylaxie et à la thérapeutique de chaque affection. Le soin particulier avec lequel on a traité les questions cliniques et thérapeutiques, justifie le titre de cet ouvrage. »

Tous les collaborateurs se sont conformés strictement au plan tracé par MM. Bernheim et Laurent. La plupart des chapitres, signés du reste par de vrais cliniciens bien autorisés, sont écrits de main de maître. Il existe sans doute des paragraphes plus faibles. Mais la charpente de ce *Traité de Médecine*, les points les plus importants, ceux indispensables au médecin praticien, sont écrits avec un esprit jeune, clair et pratique.

Comme la division de l'ouvrage l'indique, chaque volume renferme l'étude des affections d'un organe ou d'une région anatomique. Nous attirons cependant l'attention du lecteur sur la conception de ce *Traité de Médecine*, en lui faisant remarquer qu'il comprend un volume dit des maladies spéciales (affections de la bouche, des yeux, des oreilles, du nez, de la peau, de la syphilis, etc.), parties à peine ébauchées ou même omises dans la plupart des ouvrages de pathologie de ce genre. D'autre part, on remarque aussi dans le tome II (maladies du système nerveux) une description très complète des affections mentales. Enfin les 6 volumes paraissant ensemble, d'un seul coup, avec les mêmes idées modernes, ont l'avantage d'être au niveau de la science actuelle.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

(*Livres reçus aux bureaux du journal.*)

R. Chantelauze. — Louis XVII, son enfance, sa prison et sa mort au Temple; Paris, Firmin-Didot et Cie, 3 fr. 50.

Dr Foveau de Courmelles. — Electricité curative; Paris, Delarue, éditeur. Préface du Dr Péan. (*Sera analysé*).

Planchon. — Le Jardin des apothicaires de Paris, Marpon et Flammarion, 1895.

Dr P. Dorveaux. — Catalogue des thèses soutenues devant l'Ecole de pharmacie de Paris, 1815-1889; H. Welter, éditeur, 59, rue Bonaparte.

Dr E. Monin. — Schinznach-les-Bains; Société d'Editions scientifiques, 1895.

Marage, docteur en médecine, docteur ès-sciences. — Traitement médical des végétations adénoïdes. (Lu à l'Académie de médecine le 2 avril 1895.)

Dr Bouffé. — Nature et traitement du Psoriasis; sa guérison par les Injections organiques, avec 14 photogravures dans le texte; Clermont (Oise), imprimerie Daix frères, 1895. (*Sera analysé*).

Dr E. de Pradel. — Pseudo-coqueluche produite par un corps étranger du larynx chez une enfant de cinq ans; Paris, typ. A. Davy, 52, rue Madame, 1895.

Le Propriétaire-Gérant: Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

VIN DE CHASSAING

BI-DIGESTIF

A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

Cette préparation qui, en 1864, a été l'objet d'un rapport favorable à l'Académie de Médecine de Paris, se prescrit depuis de nombreuses années contre les différentes affections des voies digestives, les dyspepsies particulièrement. On le prend à la dose de un ou deux verres à liqueur après chaque repas, pur ou coupé d'eau.

Chaque verre à liqueur contient :

0 gr. 20 centigr. de pepsine Chassaing.
0 10 » de diastase Chassaing.

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX PUR

NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUANT GÉNÉRAL DU SYSTÈME NERVEUX

La « *Neurosine Prunier* », présentée sous trois formes différentes, se prend en général aux doses suivantes, soit avant, soit pendant le repas :

1° *Neurosine Prunier-sirop*, 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour ;
2° *Neurosine Prunier-granulée*, 2 ou 3 cuillerées à café par jour ;
3° *Neurosine Prunier-cachets*, 2 ou 3 cachets par jour.

Chaque cuillerée à bouche de sirop, chaque cuillerée à café de granulé, chaque cachet, contiennent 0 gr. 30 centigr. de phospho-glycérate de chaux pur.

Dépôt général : 6, Avenue Victoria, Paris.

PHOSPHATINE FALIÈRES

La « **Phosphatine Falières** » est l'aliment le plus agréable et le plus recommandé pour les enfants dès l'âge de 6 à 7 mois, surtout au moment du sevrage et pendant la période de croissance. Il facilite la dentition, assure la bonne formation des os, etc.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 11

(2ᵉ ANNÉE)



DESAULT

2e ANNÉE. N° 11. 1er JUIN 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

Le traitement des fous criminels.

Conversation avec M. Joseph Reinach, député des Basses-Alpes.

M. Joseph Reinach est, avec M. le Dr Ern. Lafont, l'auteur d'une importante proposition de loi sur le régime des aliénés. Le rapport de MM. Reinach et Lafont est toujours à l'ordre du jour de la Chambre, mais jusqu'à présent, des obstacles successifs en ont empêché la discussion.

Il semble cependant qu'en présence de faits tels que l'assassinat de l'abbé de Broglie, qui a provoqué partout une si douloureuse émotion, on ne doive pas retarder plus longtemps le vote d'une loi de justice et de sécurité sociales, si impérieusement réclamée par l'opinion. Tout le monde aujourd'hui est d'accord pour reconnaître que la loi, pourtant tutélaire, de 1838 (1), doit être modifiée dans un

(1) Voici en substance les grandes lignes de cette loi dont tout le monde parle, plus ou moins en connaissance de cause.

Chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés, ou de traiter, à cet effet, avec un établissement public ou privé, soit de ce département, soit d'un autre département. Les particuliers peuvent fonder, avec l'autorisation du Gouvernement et moyennant certaines conditions, des établissements privés. Les uns et les autres sont sous la surveillance de l'autorité publique, qui les fait visiter et inspecter par le préfet, le président du tribunal, le procureur de la République, le juge de paix et le maire de la commune.

Les établissements ainsi créés et surveillés, la loi distingue deux genres de placement : le placement réputé volontaire et le placement d'office. Pour opérer le premier, il est nécessaire d'être muni du certificat d'un médecin qui n'est point parent de l'aliéné et qui ne fait point partie de l'établissement où le malade demande son admission. Le placement d'office est ordonné par l'autorité publique : à Paris, par le préfet de police ; dans les départements, par le préfet, à l'égard de toute personne dont l'état mental compromet l'ordre public ou la sécurité des personnes.

Le préfet fait examiner la personne placée, par un ou plusieurs hommes de l'art, qui se transportent à l'asile, interrogent le malade, l'examinent et font un rapport qui conclut au maintien ou à la levée de la séquestration. Enfin, quinze jours après l'admission et ensuite tous les six mois, un rapport médical, constatant l'état du malade, est adressé au préfet.

Toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y être retenue dès que les médecins de l'établissement auront affirmé, sur le registre précédemment énoncé, que la guérison est obtenue.

Avant même que les médecins aient déclaré la guérison, toute personne placée dans un établissement cessera également d'y être retenue, dès que la sortie sera requise par le curateur ou par l'un des membres de la famille, et, en cas d'interdiction ou de minorité, par le tuteur. Le préfet pourra toujours ordonner la sortie immédiate des personnes placées volontairement dans les établissements d'aliénés. Dans le cas où la sortie du malade serait réclamée par les membres de sa famille

sens plus équitable et aussi plus humain. Ce n'est pas à dire que cette loi n'ait réalisé un progrès réel sur toutes les législations antérieures, mais ses intentions généreuses sont souvent restées à l'état de lettre morte, et il n'est pas douteux que la révision de cette loi s'impose pour tout esprit non prévenu.

C'est ce qu'a bien voulu nous expliquer avec beaucoup de bienveillance M. J. Reinach, au cours de l'entretien particulier qu'il nous a accordé :

Depuis la promulgation de la loi, il ne s'est pas passé d'année où de nouveaux faits ne soient venus démontrer les dangers que le texte trop large de 1838 a fait courir à la liberté individuelle. Aussi les hommes appartenant aux opinions les plus opposées n'ont-ils pas cessé d'en réclamer la modification. Au Sénat de l'Empire, le cardinal Donnet ; au Corps législatif, MM. Ernest Picard, Magnier, Gambetta ; à l'Assemblée nationale, MM. Théophile Roussel, Jozon et Desjardins, ont élevé tour à tour la voix en faveur de cette si utile réforme. En 1882, le Sénat a été saisi d'un projet ministériel ; il l'a conservé pendant cinq ans. En 1887, ce projet est enfin voté au Luxembourg, mais il séjourne deux ans à la Chambre. En 1889, à la veille de l'expiration de la législation, le Dr Bourneville présente un rapport forcément caduc, puisque les travaux de la Chambre meurent avec chaque législature.

Je reprends le projet, mais le temps manque encore pour le discuter. Je le présente de nouveau à la législature de 1893, en le modifiant d'après les travaux de la commission de 1890 et du Conseil supérieur de l'Assistance publique. Une nouvelle commission est nommée en 1894 : M. Monod est nommé commissaire du gouvernement. Le rapport va entrer en discussion quand survient la mort du Président Carnot. Nouvel ajournement, cela va sans dire.

Le crime récent va-t-il appeler à nouveau l'attention des

avant que les médecins aient déclaré la guérison, si le médecin affirme, après examen, que l'état mental du malade est de nature à faire courir des dangers à la sécurité publique, le préfet peut prendre un arrêté en vertu duquel l'aliéné est maintenu en séquestration jusqu'à ce qu'il ait acquis un degré d'amélioration qui lui permette de rentrer, sans péril pour les autres et pour lui-même, dans la société. Si cet arrêté paraît excessif aux intéressés, ils en appellent au tribunal qui, réuni en chambre du conseil, prononce immédiatement et sans appel.

Enfin, d'une manière générale, toute personne placée ou retenue dans un établissement d'aliénés, son tuteur, si elle est mineure, et le tuteur seul, si elle est interdite, son curateur, tout parent ou ami, les personnes qui auront demandé le placement et, d'office, le procureur de la République, pourront toujours, à quelque époque que ce soit, se pourvoir devant le tribunal d'où ressort l'établissement, qui, après les vérifications nécessaires, ordonnera, s'il y a lieu, sur simple requête, en chambre du Conseil et sans motiver sa décision, la sortie immédiate.

Toutes ces prescriptions sont suivies à la lettre sous peine d'un emprisonnement de cinq jours à un an et d'une amende de 50 francs à 3.000 francs.

Telle est, dans son ensemble, la loi du 30 juin 1838 qui fonctionne depuis plus d'un demi-siècle.

législateurs sur notre projet ? C'est, en tout cas, à souhaiter.

Le texte que nous proposons aujourd'hui à la Chambre est identique, sauf en ce qui concerne l'article 18, à celui qui avait été adopté par la Commission du 17 mars 1891. Nous demandions alors, d'accord avec le Gouvernement et avec le Sénat, que le placement des aliénés fût désormais ordonné par le tribunal statuant en Chambre du Conseil. La Commission avait décidé que ce serait le président du tribunal, ou le juge qui le remplace, qui statuerait *seul*, comme en référé, sur l'internement de l'aliéné.

Aujourd'hui, pour le placement ordonné par l'autorité publique, l'ordre du préfet suffit. « C'est la résurrection de la Bastille sous la forme d'une institution de bienfaisance, » s'écriait M. Auguin au cours de la discussion de la loi.

Personne ne conteste la moralité de l'administration, mais quel pouvoir effrayant accordé à un seul homme qui, avec la meilleure volonté du monde, absorbé par mille affaires diverses, s'en fie complaisamment au premier rapport de police venu ! — Sans doute, le procureur de la République sera informé et il sera rendu compte au Ministre de l'Intérieur : le beau billet ! — Sans doute, les chefs des établissements sont tenus d'adresser au préfet, dans le premier mois de chaque semestre, un rapport rédigé par le médecin de l'établissement, sur quoi le préfet statuera. Alors, le maître absolu, l'arbitre souverain de la liberté de cet homme, c'est le médecin de la maison de fous ? Il est honnête, il est juste et désintéressé : soit ! Mais n'est-il pas aussi spécialiste ? Un spécialiste des maladies de l'estomac ou de celles du cœur n'en trouve-t-il pas souvent, pour ne pas dire presque toujours, chez l'homme le mieux portant ?

Passons au placement volontaire : qui peut le demander ? Tout le monde, le premier venu, pourvu qu'il soit muni du certificat d'un médecin. Ce sera, si l'on veut, la femme qui a un amant et que gêne son mari, le fils las de garder son vieux père, l'héritier présomptif pressé d'hériter, ou l'instrument quelconque d'une vengeance privée, ou encore, à l'insu même de la famille, un étranger quelconque qui aura en sa possession un passeport ou toute autre pièce, propre à constater l'individualité de la personne ***à placer***. A placer dans un quartier d'observation ? Point du tout, mais en pleine maison de fous, avec le troupeau des alcooliques, des furieux, des déments et des crétins. Sans doute, dans les vingt-quatre heures, le médecin de l'établissement, — le spécialiste, — transmet au préfet les pièces qu'il a reçues la veille, c'est-à-dire la deman-

de de la personne qui a opéré le placement, le certificat du médecin qui constate la folie et sa propre déclaration ; puis, dans les trois jours, le fou, ou celui qui passe pour tel, ou celui qui a eu le temps de le devenir, doit être visité par les hommes de l'art qu'a commis l'administration et qui sont, eux, au-dessus de tout soupçon. Voici donc l'erreur même : les garanties de la liberté individuelle n'apparaissent *qu'après* le placement ; ne doivent-elles pas exister, fonctionner *avant* ? Je vois l'accusation, elle est partout, tout le monde peut la porter : mais où est la contradiction ? Où est la défense ?

C'est de la théorie, répondent les avocats de la loi ; quels abus a-t-on dénoncés ? Il est certain que le nombre des crimes de séquestration connus est assez restreint, comme celui des empoisonnements. Et cependant, faut-il rappeler l'affaire Sellière, l'affaire Monasterio, l'affaire Sandon ? L'affaire Sandon n'est qu'une exception ? D'accord, mais l'exception, fût-elle unique, — et celle-ci est loin de l'être, — suffit à démontrer que la loi de 1838 laisse les portes larges ouvertes à l'arbitraire ; que les médecins peuvent délivrer à un puissant, qui en a besoin, des certificats de complaisance contre un misérable. Et cependant, quelle autre garantie la loi de 1838 donne-t-elle à la liberté individuelle des citoyens, que les déclarations des aliénistes ? Le Dr P.-J. Möbius, le Dr Desruelles, le Dr Mercier, et le professeur Bougeault ont établi depuis longtemps, démontré irréfutablement, que Jean-Jacques Rousseau était fou. L'auteur du *Contrat social* n'était pas seulement atteint de la folie de la persécution et de *mégalomanie*, mais encore de *neurasthénie aiguë*, de *prostatorrhée*, d'*exhibitionnisme*, en même temps que de l'hyperesthésie la plus caractérisée du sens intime. Rousseau était donc matériellement fou (et plutôt deux fois qu'une) ; par conséquent, sous le régime de la loi de 1838, il eût suffi à M. le duc de Choiseul ou à M. le baron Grimm de se munir d'un certificat du Dr Möbius, que le Dr Desruelles et le Dr Mercier eussent immédiatement confirmé, pour jeter Jean-Jacques à Bicêtre ! La Bastille, l'exil, moyens odieux, moyens primitifs ! Voici le progrès : faire constater la folie de celui qui vous gêne par un médecin — et pas un médecin n'aurait pu refuser de constater celle de Rousseau, elle était manifeste, elle reste pour lui la grande circonstance atténuante, — et, dans son intérêt, l'enfermer dans une maison de fous !

Nous arrivons donc à la conclusion : le seul fait d'avoir une lésion plus ou moins grave dans le cerveau ne suffit pas à donner à la société le droit d'enfermer l'individu qui en est atteint ;

le droit qui appartient à la société d'interner les aliénés ne commence que du jour où les effets de la lésion cérébrale peuvent mettre en péril la société ou l'individu lui-même. Mais alors le pouvoir d'internement ne saurait dépendre du seul certificat médical qui a constaté la folie : l'intervention de la magistrature, d'une magistrature sociale, est indispensable.

Le préfet du département et quelques magistrats sont seuls chargés, sous le régime de la loi de 1838, de la surveillance des asiles. Nous instituons désormais dans chaque département une ou plusieurs commissions de surveillance qui seront composées : de deux conseillers généraux élus par l'assemblée départementale, de deux membres choisis par le préfet, d'un juge titulaire ou suppléant désigné par le tribunal du lieu où l'établissement est situé, du médecin inspecteur et du curateur. Ce contrôle sera-t-il infaillible ? En tout cas, il sera fréquent et généralement effectif ; les plaintes, les réclamations ne s'égareront plus en route, la séquestration injuste, abusive, se heurtera à un nouvel obstacle.

Tout ce que je viens de vous dire s'applique à l'aliéné en général. Pour ce qui est de l'aliéné criminel, il y a des observations spéciales à présenter.

Personne ne conteste que le criminel aliéné ne soit moins coupable, moins responsable, que le criminel dont le cerveau n'est pas atteint de la lésion spéciale qui s'appelle la folie et, par conséquent, que le traitement qui lui sera infligé ne devra pas être le même. Confondre l'aliéné criminel avec le simple aliéné ou avec le criminel qui n'est pas atteint demonomanie, c'est une erreur et une hérésie : erreur morale, dans l'hypothèse de la liberté, parce que la responsabilité n'est point la même ; erreur scientifique, dans l'hypothèse du causalisme, parce que les diagnostics sont différents. Ainsi, d'une manière ou de l'autre, mais pourvu qu'il soit également préoccupé de l'intérêt social et de la justice, le législateur se trouve amené à rechercher la nature du traitement spécial, à la fois préservatif et répressif, qu'il convient d'appliquer à la variété de l'aliéné criminel, lequel est tout ensemble malade et nocif.

Encore faut-il distinguer deux sortes d'aliénés criminels.

Première catégorie : les individus de l'un ou l'autre sexe, déjà condamnés à des peines afflictives ou infamantes ou à des peines correctionnelles de plus d'un an d'emprisonnement, qui sont reconnus aliénés ou épileptiques pendant qu'ils subissent leur peine et dont l'état d'aliénation a été constaté

par un certificat du médecin de l'établissement pénitentiaire.

Ceux-là, on les conduira, après avis du médecin inspecteur du département, dans les quartiers spéciaux d'aliénés qui seront annexés aux établissements pénitentiaires et ils y seront retenus jusqu'à leur guérison, en vertu des principes généraux de la loi sur les aliénés, et jusqu'à l'expiration de leur peine, parce que le fait de la condamnation a, par lui seul, des conséquences qui ne peuvent pas être supprimées.

N'allons pas oublier que s'il y a parmi les condamnés dont l'aliénation est reconnue dans les prisons, des individus qui ne sont pas ou ne sont plus dangereux, il y a aussi un certain nombre de malheureuses victimes d'une erreur de la justice. Si l'erreur judiciaire peut être réparée, il faut qu'elle le soit; car il est certain et scientifiquement démontré que plusieurs assassins, qui ont subi la peine capitale, étaient fous : Papavoine, Philippe, Verger, l'assassin de l'archevêque Sibour, qui avait son père fou à Bicêtre et une sœur folle à la Salpêtrière; Lemaire qui tua, dans l'espoir d'être arrêté, jugé, condamné, exécuté, qui accepta l'arrêt capital avec joie et refusa de se pourvoir en cassation afin de marcher plus promptement à l'échafaud qui était l'objet de sa passion.

Il me reste à vous parler de la deuxième catégorie d'aliénés criminels ; c'est-à-dire des individus qui, inculpés, prévenus ou accusés, auront été l'objet d'une ordonnance ou d'un arrêt de non-lieu et d'un verdict d'acquittement, comme irresponsables, aux termes du Code, en raison de leur état mental. Dans ces cas, l'ordonnance, le jugement ou l'arrêt qui prononce le non-lieu ou l'acquittement, et en cas de verdict, de non-culpabilité, la Cour d'assises, par un arrêt spécial, renvoient l'inculpé, le prévenu et l'accusé devant le tribunal pour statuer, en Chambre du conseil, comme pour les aliénés ordinaires. Les aliénés, mis ainsi à la disposition de l'autorité administrative, seront conduits et retenus en vertu d'une décision du Ministre de l'Intérieur, non plus dans des quartiers, mais dans des asiles spéciaux. Pourront y être également transférés les aliénés qui, placés dans un asile, y auront commis un acte qualifié crime ou délit contre les personnes, les condamnés à une peine correctionnelle de moins d'un an, qui deviennent aliénés pendant qu'ils subissent leur peine et les condamnés de la première catégorie, quand ils auront été reconnus aliénés et qu'à l'expiration de leur peine il aura été reconnu dangereux, soit de les remettre en liberté, soit de les transférer dans l'asile de leur département.

Le fait de la condamnation n'existant pas ou n'existant plus pour les aliénés de cette classe, le tribunal, en chambre du conseil, sera seul compétent pour statuer sur leur mise en liberté dans la même forme que pour les aliénés ordinaires. Seulement, dans l'intérêt de la préservation sociale qui demande ici une vigilance redoublée, il ne suffira pas que le médecin traitant déclare que l'interné est guéri ; il devra déclarer, même en cas de guérison, *s'il est ou non légitimement suspect de rechute*. Ainsi l'internement du criminel aliéné pourra être perpétuel.

Pourquoi pas, au surplus ? N'est-ce pas l'opinion d'Esquirol, qui a écrit : « La manie homicide est incurable » ; de Maudsley, l'auteur du *Crime et la Folie,* qui voit dans la folie homicide la double action de la névrose vésanique et de la névrose épileptique, et qui incline à croire que la folie impulsive, *la manie sans délire*, de Pinel, est incurable au même titre que l'épilepsie ?

Il est donc de toute nécessité d'exercer une surveillance continuelle sur le fou atteint de la manie homicide qui revient à la raison. C'est pourquoi, dans notre projet de loi, nous proposons la création, aux frais de l'État, d'un asile spécial ou de plusieurs asiles spéciaux qui seront destinés aux aliénés dits criminels.

D'ailleurs, des établissements de cette nature ont été fondés depuis longtemps déjà dans divers pays, notamment en Angleterre et aux États-Unis et ils y ont obtenu un plein succès. Le moment est venu d'en fonder en France. Les sociétés de législation et de médecine, les congrès scientifiques ou pénitentiaires, sont tous unanimes à les réclamer.

On se demande, en vérité, ce qu'on attend pour satisfaire à des vœux si justement et si obstinément exprimés !...

TRAVAUX ORIGINAUX

Des aliénés criminels,

Par le Dr Charles Lefèvre,

Ancien interne des asiles de la Seine, et préparateur du laboratoire des maladies mentales à la Faculté de Paris.

Un crime retentissant vient de remettre au premier plan de l'actualité cette question déjà vieille des aliénés criminels.

Je ne veux pas trop insister sur le drame qui s'est déroulé rue Notre-Dame-des-Champs. D'ailleurs, cette histoire est ba-

nale, et n'emprunte sa grande publicité qu'à la qualité de la victime. En deux mots, je rappellerai cet incident pénible. Une femme, Maxence Amelot, ancienne pénitente et protégée de l'abbé de Broglie, croyant avoir à se plaindre des religieuses et des prêtres, s'arme contre son bienfaiteur et le tue chez elle où elle l'avait attiré par une demande d'entretien.

Tels sont les faits que la presse quotidienne a rapportés en y ajoutant force détails plus ou moins intéressants. Je préfère ne pas entrer dans l'examen de tout ce qui a été écrit sur l'état mental de cette femme. Les uns ont apporté des preuves irréfutables en faveur de la folie ; d'autres, en faveur de la responsabilité ; d'autres enfin, sans se prononcer d'une façon bien nette, s'efforcent de conclure en faveur d'une troisième opinion, la responsabilité atténuée. Il me semble plus rationnel de ne prendre parti pour personne dans cette discussion, par la raison bien simple que ni les uns ni les autres nous n'avons eu le loisir d'examiner l'héroïne si tristement célèbre.

Toutes ces déductions ne sont appuyées que sur des racontars, des souvenirs, des affirmations qui, au lendemain du meurtre, peuvent être entachées de partiale émotion et peut-être d'exagération.

A propos de ce crime, des médecins spécialistes ont été interviewés par des journalistes sur les *aliénés criminels* et en particulier sur les *persécutés-persécuteurs*.

Ces derniers, à vrai dire, ne sont pas les seuls qui fassent parler d'eux d'aussi dramatique façon. Mais ils occupent dans l'aliénation mentale une place à part dans la classification nosologique.

Il est évident que ce n'est pas dans cette catégorie de malades qu'on trouve le plus grand nombre de meurtriers. La *folie alcoolique* à cet égard détient le record du crime en aliénation mentale.

Ce n'est pas là une affirmation énoncée au hasard : il suffit d'avoir recours pour s'en convaincre aux statistiques officielles. Le nombre des crimes commis par les alcooliques augmente dans une effrayante proportion. Peut-être cette progression va-t-elle se trouver entravée par le nouveau projet de loi que le ministre des finances propose au vote de la Chambre sur le régime des boissons. Il est vrai qu'on l'attend depuis si longtemps qu'il n'y a pas de raison pour qu'il ne soit ajourné au siècle prochain.

L'alcool, en effet, est le plus grand facteur du crime, et son influence est d'autant plus néfaste que sa fabrication est défectueuse. Tout dernièrement encore, mon excellent ami, le Dr Toulouse, dans une conférence savamment documentée, mettait en relief les progrès incessants de l'alcoolisme et son importance croissante en criminologie. C'est un fait-divers banal qu'un ivrogne pris de fureur tue sa femme et ses enfants.

Certains journaux pourraient réserver en quatrième page

dans la chronique du crime une rubrique spéciale à la folie alcoolique.

Ces malades font courir à la société un grand danger tant par la fréquence de ces cas que par la récidive de la folie alcoolique chez le même individu. Mais cependant ils ne sont pas aussi dangereux que les *persécutés-persécuteurs*, auxquels nous voulons accorder une place d'honneur dans cette étude.

Ces malades frappent l'œil le moins prévenu par leur habitus extérieur. Quand on entre dans un service d'aliénés, ils attirent l'attention et l'intérêt avec beaucoup plus de force que les malades bavards, exubérants, aux conceptions extraordinaires. J'ai conservé, du temps où j'occupais un poste d'études auprès du regretté professeur Ball à Sainte-Anne et de la période de mon internat dans les asiles spéciaux, un souvenir bien plus net des persécutés et en particulier des persécutés-persécuteurs. Il en est parmi ces derniers que j'ai pu tout à loisir examiner ; d'autres que je n'ai vus que quelques heures, à l'infirmerie spéciale du Dépôt, où je reçus pendant quelques mois les conseils aussi éclairés que bienveillants du très fin observateur qu'est le Dr Paul Garnier, médecin en chef de ce service, si intéressant par le nombre et la variété des malades.

Le persécuté porte un cachet tout spécial, exempt de la vulgarité et de l'allure communes à la généralité des autres aliénés. Sa physiologie est en relief et présente des caractères très nettement accusés. C'est un égoïste défiant. Rarement il prend part aux distractions des autres, il est trop préoccupé pour s'attarder ainsi. Toute sa vie se passe dans la haine du prochain et l'exagération de sa propre personnalité.

Dès sa jeunesse, le persécuté ou plutôt le candidat au délire de la persécution est toujours enclin à mal interpréter les sentiments affectueux, les sympathies qui l'entourent. Il voit la vie à travers le prisme de son jugement dévié par un trouble cérébral à la veille d'éclore. Ses prédispositions, loin de s'amender, ne cessent d'acquérir un plus grand développement et notre Alceste se prépare ainsi les amertumes d'une existence lamentable.

Il en est parmi ces prédisposés qui s'arrêtent en chemin dans leur évolution morbide et restent toute leur vie les types grincheux et fort désagréables que l'on rencontre et que l'on fuit. Ces incompris ne cessent de médire de leurs voisins, de leurs collègues, de leurs parents, sans jamais parvenir au calme du contentement de soi-même. Ces gens sont, à la vérité, peu intéressants pour nous, car ils restent toujours à l'antichambre de la persécution et ne franchissent pas le seuil de notre domaine, tandis que leurs confrères ne font qu'accroître le champ de leurs recherches maladives.

Le persécuté qui ne s'est contenté que de surveiller ses pro-

ches, commence à se défier des aliments. Il a peur du poison. Puis des voix, des hallucinations, s'installent en son cerveau à jamais perdu. Il se produit alors chez lui un état d'âme tout spécial qui fait de sa vie un long martyre d'angoisses et de torturante suspicion. Mais nous ne pouvons suivre ce délire jusqu'au terme de son évolution. C'est là le début commun à tous les persécutés. Période prodromique, puis invasion des hallucinations ; bientôt après, la période ambitieuse et enfin la démence, pour clore cette série d'étapes du délire de la persécution. Ce sont les caractères principaux des persécutés, tels que les avaient étudiés Foville, Morel, Lasègue, Legrand du Saulle, Ball.

Chez les ascendants de ces persécutés, il n'est pas rare de trouver des traces d'aliénation mentale.

Ils portent l'empreinte de la tare héréditaire. Ils sont dégénérés et affirment dans l'évolution progressive de leurs manifestations délirantes, les caractères de cette dégénérescence héréditaire sur laquelle insiste M. Magnan.

C'est à grands traits l'esquisse du délire chronique, de la psychose systématisée progressive, ainsi que l'a baptisée le Dr P. Garnier.

Notre type diffère essentiellement de ceux-là, sinon quant au début, du moins quant à la succession des périodes morbides de son existence.

Le persécuté-persécuteur est en effet un cerveau actif, capable d'une grande puissance intellectuelle. Dans l'histoire, il tient une place honorable. Il a fait souvent parler de lui ; le plus souvent il a laissé à sa suite des traces sanglantes. Car il est homme d'action et ne recule jamais devant un obstacle.

D'une intelligence souvent élevée, d'un esprit au-dessus de la moyenne, il est resté longtemps le caractère obstinément égoïste auquel nous faisions allusion tout à l'heure. L'autophilie, l'hypertrophie du moi est un caractère essentiel commun à tous les persécutés. Puis un événement soudain, une affection légère, un désordre passager sera pour lui la cause occasionnelle de l'éclosion de la folie. M. Falret, qui fut un des premiers à observer cette catégorie de malades, nous en donne des exemples curieux, consignés dans l'excellente thèse de notre ami le Dr Pottier, qui a fait sur ce point une monographie complète.

Le persécuté-persécuteur ne se transforme pas, il devient d'emblée le malade qu'il restera toute sa vie. A ce point de vue, il doit être complètement séparé de ses congénères auxquels il est infiniment supérieur par l'activité cérébrale et la puissance de ses idées délirantes. Il se crée des inimitiés imaginaires, choisit le porte-parole de toutes les haines suscitées contre lui, le désigne à sa vengeance. C'est vers lui que se concentre tout l'effort de ce malade ; il est l'ennemi qui sera pour-

suivi sans trêve, sans merci, avec une science méthodique et un acharnement extraordinaires.

La ténacité de ce fou est surprenante, rien ne peut distraire ses forces de l'objectif sans cesse surveillé. Aucune puissance logique, aucun événement ne peut détourner le feu convergent des facultés de cet homme. Pourtant, chose remarquable, ce n'est pas un halluciné et c'est là un des grands signes différentiels, qui le fait classer à part dans la pathologie mentale. C'est un aliéné raisonnant chez qui les facultés intellectuelles sont très actives et résistent au désordre mental dont il est victime.

Chez lui, on chercherait en vain toutes ces histoires plus ou moins fantastiques qui nous sont débitées par les autres persécutés. C'est un aliéné logicien, qui abuse de la dialectique. Ses arguments sont pressants et sa conviction résiste à tous les assauts. Sa puissance de logique est immense et jamais il n'abandonne la discussion qui doit toujours se terminer par le triomphe de ses idées. Il est irréductible et reste toujours semblable à lui-même. Il est constant dans son délire, qui ne subit aucun changement. Son intelligence et son activité se maintiennent à travers le cours des années et survivent aux exacerbations qui éclatent dans ses manifestations morbides les plus intenses. Harcelant sans cesse les autorités de ses plaintes, s'adressant tantôt aux magistrats, tantôt à la presse, tantôt aux membres des corps législatifs, il use d'une telle vigueur dans ses réclamations qu'il arrive parfois à ébranler la conviction, à s'attirer de puissantes sympathies, en jetant partout la confusion et le trouble dans son entourage. Il se croit le justicier des grandes causes, il flétrit les dommages et injustices dont il est victime, dans ses intérêts, dans sa famille, dans son honneur.

Ses désirs s'exaltent de plus en plus. Sa haine chaque jour augmente et son désir de vengeance se manifeste sous les formes les plus violentes. Dans cet état d'esprit, il peut franchir rapidement la dernière étape de son évolution morbide ; il passe avec la plus grande aisance, avec le sang-froid le plus imperturbable, de l'idée délirante à l'acte criminel.

N'avons-nous pas tous présents à la mémoire l'exemple tapageur de Mariotti, qui tira sur la voiture de M. de Freycinet plusieurs balles de revolver ?

L'abbé Cotton, que cite M. Magnan, est un exemple aussi caractéristique.

Sans citer d'autres noms, il est facile de se rappeler les affiches qui sont apposées aux coins des rues par de prétendus candidats au moment des élections législatives. Il y a, parmi ces sortes de programmes politiques, de véritables réquisitoires d'aliénés se plaignant à tous les corps constitués, au grand public, des injustices et des félonies dont le signataire est victime.

Dans le volume du Dr Régis, sur les régicides, nous retrouvons plusieurs de ces types aussi nettement dessinés que possible. Le persécuté-persécuteur est un être dangereux et dont il faut toujours surveiller les moindres gestes.

Son internement s'impose le plus souvent, mais le commissaire de police chargé de préparer cette opération délicate a peu de confiance dans le simple certificat médico-légal pour couvrir sa responsabilité à l'égard d'un homme dont les plaintes si motivées suscitent des défenses inopinées. Chaque fois que son ministère est requis en pareille occurrence, on se heurte à la même résistance. « Je ne puis intervenir tant qu'un délit n'a pas été commis. » Il faut donc que le sang ait coulé, que notre aliéné, las d'être renvoyé de jour en jour, se décide dans un paroxysme de rage à se faire justice à lui-même, pour que les pouvoirs interviennent!

La peur d'un scandale de presse, la crainte des articles dans les journaux quotidiens arrêtent l'action judiciaire dont la torpeur volontaire ne s'éveille qu'au lendemain d'un malheur.

Les exemples de ces faits sont fréquents, et, dans l'espèce, nous pouvons rappeler l'assassinat du chef de division Roux, qui fut la victime de son protégé, et, quelques mois auparavant, le meurtre de l'ingénieur Reynaud. Je pourrais citer une foule de noms tristement célèbres, tant en cette fin de siècle que dans l'histoire ancienne et moderne.

Ces faits sont si fréquents que la littérature contemporaine y trouva un élément d'analyse psychologique d'un caractère passionnant. *L'Agité* d'A. Germain est un roman bien étudié et d'une description pathologique aussi fidèle que possible. Le héros n'est pas le type de persécuté-persécuteur aussi pur que celui dont je viens d'esquisser les traits, mais sa physionomie a un relief et une allure vraiment remarquables.

Ces malades sont à coup sûr les plus dangereux. D'ailleurs, en jetant un coup d'œil sur la chronique du crime, on verrait la liste longue des meurtres ou tentatives de meurtre commis sur les médecins. Souvent, en effet, ces malades s'en prennent à celui qui les soigne, d'abord parce qu'il est, d'après eux, le geôlier en chef qui les détient sous les verroux. Le second motif, c'est l'attention de la justice qui nécessairement sera attirée sur eux par ce coup d'éclat, et comme, dans l'entourage restreint des personnes qu'ils voient, le médecin est le personnage le plus élevé, c'est lui qui est visé. Il y a peu de spécialistes qui n'aient ou qui n'aient eu un persécuteur attaché à leurs chausses.

A côté de ces *persécutés-persécuteurs* (type Falret), il y a toute une autre classe de malades raisonnants, qui donnent à leurs manifestations délirantes une direction spéciale. Ce sont les *persécutés processifs* (Magnan, *Paranoia Querulens* des Allemands), les *persécuteurs hypocondriaques*, les *persécuteurs amou-*

reux dont nous avons eu un exemple retentissant dans l'affaire de la princesse de B.

Dans cette cause célèbre en pathologie mentale, Lasègue dut plaider contre son client pour arriver à convaincre et les juges et le jury qui subissaient l'influence du malheureux fou persécuteur.

Tôt ou tard, les persécutés-persécuteurs ont maille à partir avec la justice, qui se trouve fort embarrassée. En effet, qu'il s'agisse d'un persécuté ordinaire (type Lasègue), ou d'un persécuteur, la question d'un internement s'impose s'il y a irresponsabilité. Mais si le médecin expert conclut, par exemple, à la responsabilité atténuée, que faire? Accorder les circonstances atténuantes, me direz-vous, en raison de cette atténuation ? mais le Code pénal n'a pas prévu cette donnée scientifique qui échappe à l'examen des jurés et rend l'application du Code difficile.

Je puis citer à ce propos un exemple personnel. Je fus emmené un jour par le Professeur Ball à Mazas pour examiner un homme inculpé d'assassinat. C'était un dégénéré à idées vagues de persécution avec des stigmates physiques évidents.Cependant, pas de conception délirante. Je revins voir ce malade plusieurs fois ; bref le professeur Ball conclut à la responsabilité, mais atténuée dans une certaine mesure. Cet homme, dont l'observation est, je crois,consignée dans la thèse du Dr Thierry, passa en cour d'assises et fut acquitté. Le jury n'accepte pas cette donnée de la responsabilité atténuée, toujours combattue d'ailleurs par l'avocat du prévenu. En son esprit simpliste, cette association de bons bourgeois, honnêtes à coup sûr, commerçants ou rentiers, ne connait qu'une chose : on est responsable ou on ne l'est pas. Cette théorie philosophique, indiscutable, à laquelle le Code devrait accorder place, est trop scientifique pour entrer dans leurs idées. De plus, ils ont toujours un peu de méfiance à l'égard de ces diables d'aliénistes, qui voient des fous partout. Peut-être tremblent-ils pour eux-mêmes ou l'un des leurs ! Mais il y a là un déni de justice évident, une lacune immense dans notre législation. Faire bénéficier de l'acquittement un meurtrier partiellement responsable est aussi illogique que de le condamner à mort. Ou c'est un brevet d'impunité qu'on lui délivre en lui rendant la liberté ou, s'il est condamné à une peine exagérée, c'est l'infamie qui jaillit sur un individu, sur une famille, à cause d'une action évidemment blâmable, mais d'origine pathologique.

Si l'on consulte certaines législations étrangères, entre autres la législation italienne, on voit qu'il existe dans ce pays des maisons de garde (*casa di custodia*), où ces malades sont dirigés. Demander pareille installation en notre beau pays de France, c'est être bien naïf ou bien ignorant des chinoiseries adminis-

tratives. Nous n'avons même pas d'asile d'aliénés criminels ; le *manicôme* n'existe pas. Les aliénistes les plus éminents, appuyés par les jurisconsultes les plus connus, le réclament depuis des années, sans rien obtenir que de vagues promesses.

Aujourd'hui même, au moment où j'écris ces lignes, une commission se réunit chez le respecté Doyen de la Faculté, le Prof. Brouardel, pour étudier cette question à nouveau et déposer un projet de loi. Un rapport éloquent sera sans doute adressé au ministre compétent, qui saisira les Chambres ; c'est-à-dire qu'il sera procédé à l'enterrement pur et simple du projet.

Et cependant il ne s'agit pas de protéger une catégorie privilégiée de citoyens. C'est une mesure d'ordre général, qui intéresse toute la population du territoire. Il faut se défendre contre ces aliénés dangereux et leur accorder la place que réclame leur état. Il faut un abri qui ne soit ni une prison, ni une maison de santé. Il y a bien à la maison centrale de Gaillon un quartier pour des criminels aliénés. Mais cette installation doit être réservée aux détenus dûment condamnés par les justes lois et qui contractent dans le cours de leur détention des accidents mentaux justiciables d'un traitement spécial. Ce sont des prisonniers devenus aliénés, et qui n'ont aucun rapport avec nos persécutés.

Pour ces derniers, qui sont plus dignes d'intérêt, il faut une installation spéciale, un *asile de sûreté*, ainsi que l'a baptisé, avant la lettre, notre éminent maître le Dr P. Garnier. Cette désignation convient mieux que celle de « prison-asile », proposée par le Dr Semal dans une conférence faite au barreau de Bruxelles.

Puisqu'il est démontré d'une indubitable façon par la clinique qu'il existe un type intermédiaire entre le crime et la folie, il est de toute évidence que « les représentants de ce type intermédiaire ne seront à leur place ni dans une prison ordinaire, ni dans un asile » (1). Occupant une place à part dans l'échelle des déviations, leur destination est marquée pour un établissement à part jugé nécessaire. Car il est encore une autre considération que je crois devoir signaler sans vouloir la discuter complètement : c'est la libération des aliénés dits criminels.

Qui ne se rappelle un drame épouvantable qui s'est déroulé il y a quelque sept ou huit ans dans le quartier de l'Etoile ? Un halluciné tua dans un accès de délire absinthique sa femme et ses deux enfants. Le fait est vulgaire, mais les conséquences terribles.

Il fut interné à Sainte-Anne, et, pendant les années où j'allais à cet établissement, il n'est pas de jour où je ne l'ai rencontré dans un jardin quelconque. Nous nous promenâmes bien souvent ensemble. Cet homme digne d'intérêt, dont je veux taire

(1) P. Garnier. *Folie à Paris.*

le nom, quoique son portrait ait été reproduit dans tous les journaux, fut assez rapidement guéri : aujourd'hui il est en liberté. Il est rentré dans le tourbillon parisien, à la tête d'une importante maison de commerce très florissante. Je lui souhaite grand succès de tout cœur, mais cependant je ne puis me défendre de penser aux récidives possibles.

Ce n'est pas à coup sûr à l'asile de Sainte-Anne que cet homme aurait dû passer sept ou huit ans, mais dans une maison de détention spéciale, dans cet asile de sûreté, où il aurait été conservé un long temps pour être expédié ensuite dans une colonie dans le genre de celle de Gheel, où les malades, les convalescents mentaux et les guéris peuvent vivre en liberté, quoique toujours surveillés à distance.

Cette création, réclamée à peu près par tous ceux qui sont journellement aux prises avec les difficultés de la pratique médico-légale, serait un soulagement considérable pour la conscience de l'expert, apaiserait de justes scrupules et faciliterait une tâche souvent ingrate.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

L'abondance des matières nous oblige à remettre au prochain numéro notre chronique sur les Académies et Sociétés savantes.

CHIMIE PHYSIOLOGIQUE

Variations pondérales des principaux éléments constitutifs de l'urine sous l'influence du phosphoglycérate de chaux,

Par M. L. Portes,

pharmacien en chef de l'hôpital Saint-Louis.

Dans un précédent numéro, nous avons fait ressortir l'importance de la notion de l'urine normale, notion pour laquelle nous avons dû établir au préalable ce qu'on devait entendre par les mots coefficient et unités urologiques.

Ces données nous ont amené à distinguer le poids réel du poids théorique et, finalement, le rapprochement entre les chiffres fournis par l'urine normale et les chiffres de l'excrétion journalière nous a permis de tracer un graphique, facile à embrasser d'un coup d'œil et parlant de lui-même.

Nous avons, à propos de la notion de l'urine normale et de celle du poids théorique, montré que la sécrétion urinaire était fonction de nombreux facteurs, dont les uns, intrinsèques,

étaient inéluctables, tandis que les autres, extrinsèques, pouvaient être considérés comme de faible importance ou même comme nuls dans certains cas tout spéciaux. Si, par exemple, on veut étudier l'action suivie d'un médicament sur un ou plusieurs malades et que ceux-ci soient hospitalisés, leur vie, forcément régulière et semblable le lendemain à celle de la veille, annihilera les variations de température, de nourriture, d'exercice, si difficiles à éviter dans la vie courante et rendra comparables entre eux et sans aucune correction les résultats obtenus.

Les observations suivantes, prises dans le service de M. le Dr Tennesson à l'hôpital Saint-Louis, sont dans ces conditions. Les malades du sexe féminin qui en font l'objet ont toutes vécu dans la même salle, de la même manière. Aussi, dans la fixation du coefficient urologique, chiffre permettant d'établir le multiplicateur de chacune des unités urologiques, avons-nous fait intervenir seulement les formules simples de Gautrelet.

Ces observations montrent pratiquement le parti que l'on peut tirer de ces conceptions théoriques. Donnons-leur le développement qu'elles méritent.

Observation n° 1. — Marie S..., lingère, âgée de 14 ans, salle Gibert n° 23. Fièvre scarlatine à l'âge de 9 ans ; depuis cette époque, toujours faible. En 1894, symptômes de l'anémie très marqués ; triste, irritable, maux de tête, vertiges, battements de cœur, souffre beaucoup de troubles dyspeptiques (anorexie, pyrosis, vomissements).

La malade entre alors à l'hôpital Saint-Louis le 8 janvier 1895 ; outre les troubles précédemment énumérés on trouve à l'auscultation du cœur un souffle systolique de l'orifice aortique et aux vaisseaux du cou un souffle continu d'origine veineuse.

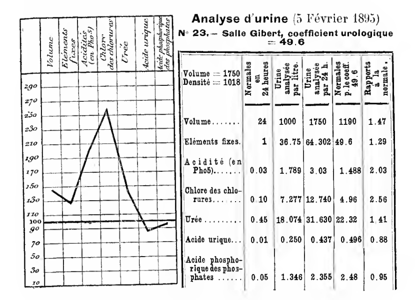
Le 22 janvier, après trois semaines de traitement au protochlorure de fer, les symptômes de la chlorose ont diminué, le souffle veineux est très peu appréciable ; seuls persistent le trouble cardiaque et les troubles dyspeptiques. Ces derniers sont toujours aussi pénibles et même douloureux. Le traitement ferrugineux est alors cessé (31 janvier) et le 6 février la malade commence à prendre du glycérophosphate de chaux pur (Neurosine Prunier). Le 10 février les règles apparaissent pour la première fois, la malade, quoiqu'un peu affaiblie à la suite, continue à se guérir ; le souffle du cœur a bientôt disparu presque complètement, plus de vertiges, d'éblouissements ; l'appétit est plutôt exagéré.

Finalement le 12 mars, la malade quitte l'hôpital complètement rétablie.

N'ayant pas à apprécier dans l'observation ci-dessus l'importance thérapeutique du glycérophosphate de chaux, ni le résultat obtenu, bien qu'on puisse y relever plusieurs faits intéressants, — ne serait-ce que l'action efficace du médicament sur les troubles dyspeptiques, circulatoires, les céphalalgies, etc., — nous commenterons seulement les variations des divers éléments urinaires.

Le 5 février, c'est-à-dire cinq jours après cessation du traitement

ferrugineux et de tout autre traitement, on procède à l'analyse de l'urine et on obtient les résultats et le graphique ci-dessous :



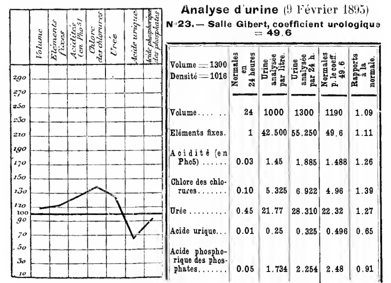
Analyse d'urine (5 Février 1895)

N° 23. — Salle Gibert, coefficient urologique = 49.6

Volume = 1750 Densité = 1018	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 49.6	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	1750	1190	1.47
Eléments fixes.	1	36.75	64.302	49.6	1.29
Acidité (en Pho5).......	0.03	1.789	3.03	1.488	2.03
Chlore des chlorures.......	0.10	7.277	12.740	4.96	2.56
Urée.........	0.45	18.074	31.630	22.32	1.41
Acide urique...	0.01	0.250	0.437	0.496	0.88
Acide phosphorique des phosphates	0.05	1.346	2.355	2.48	0.95

Il en ressort à l'évidence que, sauf l'acide urique et l'acide phosphorique, tous les éléments principaux constitutifs de l'urine sont au-dessus de la normale, l'acidité et le chlore d'une manière très marquée.

Le 6 février, commencement du traitement par le glycérophosphate de chaux (Neurosine Prunier) à la dose de 1 gr. par jour.



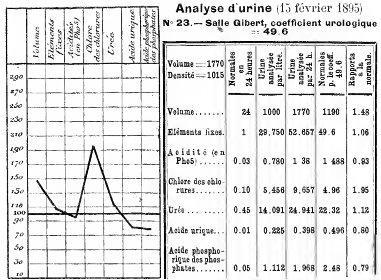
Analyse d'urine (9 Février 1895)

N° 23. — Salle Gibert, coefficient urologique = 49.6

Volume = 1300 Densité = 1016	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 49.6	Rapports à la normale.
Volume..... ..	24	1000	1300	1190	1.09
Eléments fixes.	1	42.500	55.250	49.6	1.11
Acidité (en Pho5)	0.03	1.45	1.885	1.488	1.26
Chlore des chlorures.......	0.10	5.325	6.922	4.96	1.39
Urée.........	0.45	21.77	28.310	22.32	1.27
Acide urique...	0.01	0.25	0.325	0.496	0.65
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	1.734	2.254	2.48	0.91

Le 9 février l'urine est de nouveau analysée et comme le montrent les chiffres et le schéma correspondant (voir ci-dessus), on voit que sous l'influence du traitement, sauf l'acide urique qui paraît avoir notablement diminué, tous les autres éléments se sont rapprochés de la normale.

Le 12 février la dose du médicament est portée à 1 gr. 50 par jour, et le 15 l'urine est analysée : l'acidité diminue de plus en plus, les éléments fixes et l'urée se rapprochent aussi de la normale, le chlore est toujours en décroissance par rapport à l'analyse du 5 février.



Analyse d'urine (15 février 1895)

N° 23. — Salle Gibert, coefficient urologique = 49.6

Volume = 1770 Densité = 1015	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 49.6	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	1770	1190	1.48
Eléments fixes.	1	29.750	52.657	49.6	1.06
Acidité (en Pho5)......	0.03	0.780	1 38	1 488	0.93
Chlore des chlorures.......	0.10	5.456	9.657	4.96	1.95
Urée	0.45	14.091	24.941	22.32	1.12
Acide urique...	0.01	0.225	0.398	0.496	0.80
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	1.112	1.968	2.48	0.79

Le 18 février, nouvelle analyse, le schéma indique une tendance à l'accoutumance au médicament ; le graphique est en effet presque celui du 5 février. On augmente la dose et on la porte 2 gr. 40.

Le 21 février, on constate par l'analyse une tendance sensible vers la normale de l'acidité et des éléments fixes, de même qu'une diminution du chlore et un abaissement de l'urée ; l'acide phosphorique paraît plutôt diminuer.

Le 4 mars, l'urée, l'acide phosphorique et l'acide urique sont au-dessous de la normale, l'urée a des tendances à remonter.

Observation n° 2. — Julie R..., 27 ans, salle Gibert n° 28. Lupus à l'âge de cinq ans, jamais de maladie depuis cette époque, sauf une bronchite en 1894. Bien réglée jusqu'en 1893, la malade sent alors ses forces diminuer, douleurs plus ou moins violentes dans la région lombaire, inappétence, dyspepsie, maux de tête, rien au cœur. Entrée salle Gibert, le 18 février, pour une grippe.

Le 1er et le 4 mars, après rétablissement de cette maladie, on analyse son urine et le lendemain on la soumet au traitement par le glycérophosphate de chaux (Neurosine Prunier).

Les deux analyses (1er et 4 mars) donnent un graphique absolument identique que nous figurons ci-après :

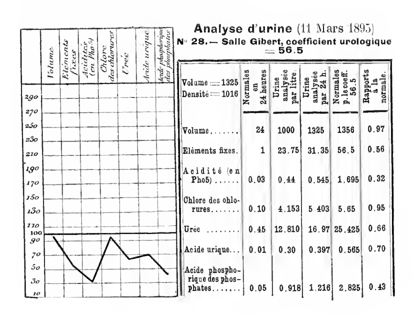
Analyse d'urine (4 mars 1895)

N° 28. — Salle Gibert, coefficient urologique = 56.5

Volume = 900 Densité = 1021	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 56.5.	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	900	1356	0.671
Eléments fixes.	1	42.80	37.52	56.5	0.66
Acidité (en Pho5)......	0.03	0.809	0.728	1.695	0.429
Chlore des chlorures.......	0.10	6.567	5.910	5.65	1.046
Urée.........	0.45	16.783	151047	25.425	0.594
Acide urique...	0.01	0.575	0.5175	0.565	0.91
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	1.07	0.963	2.825	0.348

Le 11 mars tous les éléments qui étaient précédemment au-dessus de la normale, tombent au-dessous et quelques-uns, l'acidité, l'urée, l'acide urique, d'une manière très marquée, comme on peut le voir ci-dessous.

Notons ici comme nous l'avons fait dans l'observation précédente, que l'acide phosphorique diminue plutôt qu'il n'augmente sous l'influence du glycérophosphate de chaux.

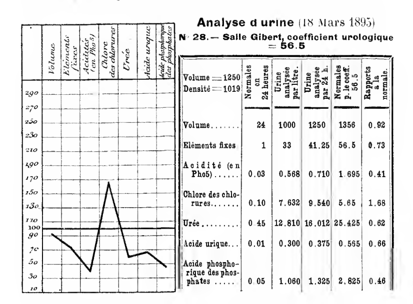


Analyse d'urine (11 Mars 1895)

N° 28. — Salle Gibert, coefficient urologique = 56.5

Volume = 1325 Densité = 1016	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 56.5	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	1325	1356	0.97
Eléments fixes.	1	23.75	31.35	56.5	0.56
Acidité (en Pho5)......	0.03	0.44	0.545	1.695	0.32
Chlore des chlorures.......	0.10	4.153	5 403	5.65	0.95
Urée	0.45	12.810	16.97	25.425	0.66
Acide urique...	0.01	0.30	0.397	0.565	0.70
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	0.918	1.216	2.825	0.43

Le 18 mars, le chlore seul est au-dessus de la normale (Sch. 6) ; les autres éléments sont à peu de chose près absolument dans la même situation que le 11 mars.



Analyse d urine (18 Mars 1895)

N° 28.— Salle Gibert, coefficient urologique = 56.5

Volume = 1250 Densité = 1019	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 56.5	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	1250	1356	0.92
Eléments fixes	1	33	41.25	56.5	0.73
Acidité (en Pho5)......	0.03	0.568	0.710	1.695	0.41
Chlore des chlorures.......	0.10	7.632	9.540	5.65	1.68
Urée.........	0.45	12.810	16.012	25.425	0.62
Acide urique...	0.01	0.300	0.375	0.565	0.66
Acide phosphorique des phosphates	0.05	1.060	1.325	2.825	0.46

Le 21 mars, la malade, sans nous en avertir, a cessé depuis deux jours de suivre son traitement ; le graphique de l'urine se rapproche sensiblement de celui du 1er et du 4 mars ; l'acidité est très peu au-dessus de la normale, mais étant donné que dans l'urine avant tout traitement elle était au-dessous, il y a là un point intéressant à noter.

Le 22 mars, reprise du traitement et le 25 mars l'analyse montre bien une diminution de l'acidité, mais les autres éléments n'ont pas sensiblement changé.

Le 27 mars on augmente la dose du glycérophosphate qui jusque là avait été de 1 gr. 20 par jour, et on la porte à 2 gr.

L'analyse du 29 présente un abaissement semblable à celui que nous a permis de constater l'analyse du 11 mars.

La malade continue le traitement encore 1 mois, période pendant laquelle le mieux s'accentue de jour en jour et ses urines passent par les différentes phases de la première observation.

Observation n° 3. — Emilie B..., 15 ans, salle Gibert n° 9. Précédemment rougeole et scarlatine; très sujette aux angines. La malade entre à l'hôpital le 9 mars 1895. Depuis 2 mois elle se sent très faible, vertiges au moment du réveil, essoufflement, palpitations de cœur, inappétence, très anémiée. On perçoit un souffle systolique de la base du cœur.

Le 21 mars, l'urine est analysée et fournit les chiffres et le schéma ci-dessous. (Notons que la malade n'a uriné que 410 c. c.)

Analyse d'urine (21 Mars 1895)

N° 9. — Salle Gibert, coefficient urologique = 56.5

Volume = 410 Densité = 1025	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 56.5	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	410	1356	0.30
Eléments fixes.	1	54.50	22.345	56.5	0.39
Acidité (en Pho5)......	0.03	0.525	0.215	1 695	0.12
Chlore des chlorures.......	0.10	6.165	3.347	5.65	0.59
Urée.........	0.45	26.922	11.658	25 425	0.47
Acide urique...	0.01	0.850	0.348	0.565	0.61
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	2.55	1.0455	2.825	0.37

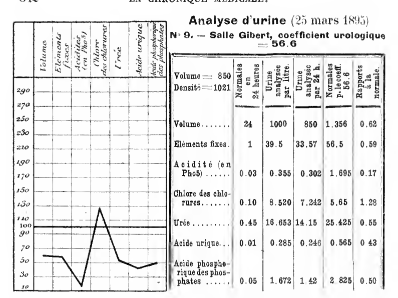
Le 23 mars, c'est-à-dire après 48 heures de traitement, une nouvelle analyse montre comme l'avaient déjà présenté les deux analyses précédentes des n°s 28 et 23, un abaissement au-dessous de la normale de tous les éléments soumis à l'analyse.

Analyse d'urine (23 mars 1895)

N° 9. — Salle Gibert, coefficient urologique = 56.6

Volume = 600 Densité = 1022	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 56.6.	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	600	1.356	0.44
Eléments fixes.	1	49	29.4	56 5	0.52
Acidité (en Pho5)......	0.03	1.161	0.696	1.695	0.41
Chlore des chlorures.......	0.10	5.657	3.514	5.65	0.62
Urée.........	0.45	27.5	16.5	25.425	0.61
Acide urique...	0.01	0.35	0.21	0.565	0.37
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	1.765	1.071	2.825	0.38

Le 25 mars, l'acidité est encore diminuée et le chlore, ainsi qu'on peut le voir ci-dessous, est repassé au-dessus de la normale.



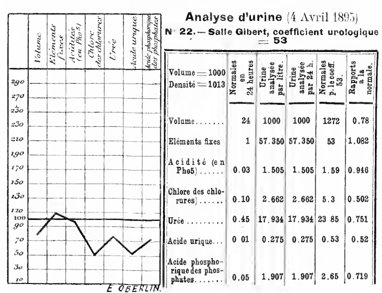
Analyse d'urine (25 mars 1895)

N° 9. — Salle Gibert, coefficient urologique = 56.6

Volume = 850 Densité = 1021	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 56.6	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	850	1.356	0.62
Éléments fixes.	1	39.5	33.57	56.5	0.59
Acidité (en Pho5)	0.03	0.355	0.302	1.695	0.17
Chlore des chlorures.......	0.10	8.520	7.242	5.65	1.28
Urée	0.45	16.653	14.15	25.425	0.55
Acide urique...	0.01	0.285	0.246	0.565	0 43
Acide phosphorique des phosphates	0.05	1.672	1 42	2 825	0.50

Le 29 mars le graphique est absolument identique au précédent et il faut augmenter la dose de glycérophosphate pour revenir à un schéma dans lequel les différents éléments se rapprochent de la normale. Puis, cette dose restant fixe, on tend peu à peu vers le graphique primitif.

Observation n° 4. — Alice D.., 29 ans, salle Gibert n° 22. Aucune maladie antérieure. Malgré cela, la malade n'a jamais été bien forte; réglée régulièrement à l'âge de 15 ans, les règles disparaissent



Analyse d'urine (4 Avril 1895)

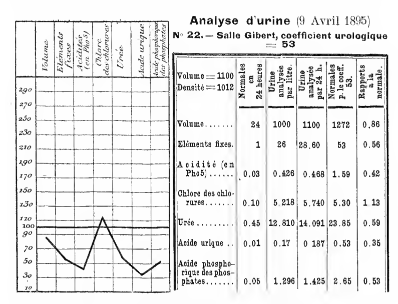
N° 22. — Salle Gibert, coefficient urologique = 53

Volume = 1000 Densité = 1013	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 53.	Rapports à la normale.
Volume.......	24	1000	1000	1272	0.78
Éléments fixes	1	57.350	57.350	53	1.082
Acidité (en Pho5)	0.03	1.505	1.505	1.59	0.946
Chlore des chlorures)	0.10	2.662	2.662	5.3	0.502
Urée	0.45	17.934	17.934	23 85	0.751
Acide urique...	0 01	0.275	0.275	0.53	0.52
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	1.907	1.907	2.65	0.719

complètement en 1886. Alors apparaissent de la faiblesse, des maux de tête, des palpitations de cœur, des maux d'estomac. Cet état est amélioré en 1895 par un traitement ferrugineux et hydrothérapique. Depuis, la malade est restée sans se soigner jusqu'au jour où elle entre à l'hôpital, présentant les signes caractéristiques de la chlorose, figure teinte de vieille cire, muqueuses décolorées, faiblesse extrême, maux de tête très intenses avec bourdonnements d'oreilles continus qui la rendent presque entièrement sourde ; inappétence, dysphagie, vomissements, cœur normal.

Le 4 avril l'urine analysée avant tout traitement fournit les résultats ci-dessous :

Le 6 avril, la malade est soumise au traitement par le glycérophosphate de chaux pur (Neurosine Prunier) à la dose de 1 gr. par jour, et le 9 l'urine est de nouveau analysée. Elle donne les chiffres et le graphique suivants :



Analyse d'urine (9 Avril 1895)

N° 22. — Salle Gibert, coefficient urologique = 53

Volume = 1100 Densité = 1012	Normales en 24 heures	Urine analysée par litre.	Urine analysée par 24 h.	Normales p. le coeff. 53.	Rapports a la normale.
Volume.......	24	1000	1100	1272	0.86
Eléments fixes.	1	26	28.60	53	0.56
Acidité (en Pho5)......	0.03	0.426	0.468	1.59	0.42
Chlore des chlorures.......	0.10	5.218	5.740	5.30	1 13
Urée.........	0.45	12.810	14.091	23.85	0.59
Acide urique ..	0.01	0.17	0 187	0.53	0.35
Acide phosphorique des phosphates.......	0.05	1.296	1.425	2.65	0.53

Le 12, une analyse semble encore montrer les différents éléments plus proches de la normale que précédemment. Nous développerons dans un prochain article les déductions que l'on peut et qu'il faut tirer de tous ces résultats. Notons, en passant, que les bourdonnements d'oreilles et les maux de tête qui incommodaient si sérieusement la malade ont peu à peu disparu et bien que la malade soit toujours aussi pâle, la faiblesse semble avoir diminué.

(*A suivre.*)

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

—

Traitement de la fièvre des tuberculeux

Par le Dr Plicque.

Que le type de la fièvre soit presque continu ou qu'il soit rémittent, la cure d'air libre, *au repos*, et continuée autant que possible la nuit, constitue le plus puissant des moyens contre la tuberculose fébrile.

Dans les deux cas on s'abstiendra des médicaments antipyrétiques (quinine, antipyrine) donnés par la voie stomacale.

Contre les accès quotidiens ou biquotidiens, au premier type on donnera le matin, dans une tasse de lait chaud sucré, une cuillerée à café de la teinture suivante :

Teinture de kola	50 grammes.
— de coca	50 —

et après le repas un verre à bordeaux de vin de quinquina.

Des frictions sèches et alcooliques seront faites matin et soir sur tout le corps.

Contre les grands accès du second type on emploiera de préférence les injections hypodermiques de quinine ou d'antipyrine sous les formules suivantes :

Bichlorhydrate de quinine	5 grammes.
Eau distillée	10 cent. cubes.

Cette solution doit être claire. Injections à la region fessière en enfonçant profondément l'aiguille. Une seringue de Pravaz renferme 0,50 cent.

Antipyrine	2 grammes.
Eau de laurier-cerise	2 —
Eau distillée	6 —

à employer surtout quand la fièvre survient à l'occasion d'un rhume, d'une légère congestion. (*Arch. de méd. et de pharm. milit.*, mars 1895.)

Frictions contre le prurit de l'ictère.

Elles sont prescrites par M. le Dr Boulland (de Limoges) comme un moyen de désobstruer les canaux sudoripares des cristaux de cholestérine qu'ils contiennent. C'est, du moins, la théorie que notre confrère défend dans le *Limousin médical*. Il ordonne la préparation suivante :

Alcool	ãã 40 grammes
Ether sulfurique	
Ichtyol	10 grammes.

F. s. a. pour l'usage externe. En frictions cutanées.

Odeur fétide de l'haleine.

S'attaquer à la cause. En outre, pour désinfecter la cavité buccale, gargarismes avec :

1° Permanganate de potasse..........		30 centigr.
Eau distillée........................		30 grammes.

Cinq à huit gouttes pour un verre d'eau.

2° Infusion concentrée de feuilles de sauge.............................		250 grammes.
Glycérine pure.....................		30 —
Teinture de myrrhe................	âà	12 —
— de lavande..............		
Liqueur de Labarraque......... ...		30 —

Gargarisme. Usage externe.

3° Décoction de fleurs de camomille..		300 grammes.
Glycérine..		80 —
Eau chlorée.........................		15 —

Gargarisme. Usage externe.

4° Saccharine...	âà	1 —
Bicarbonate de soude...........		
Acide salicylique..................		4 —
Alcool bon goût....................		200 —

Quelques gouttes pour un verre d'eau en gargarisme. Usage externe.

Chanvre indien contre les démangeaisons.

D'après *Mackenzie*, le chanvre indien se montrerait efficace contre les démangeaisons survenant dans les dermatoses rebelles à tout traitement local. Pour que le chanvre manifeste son action thérapeutique, il faut l'administrer à doses élevées : il prescrit la teinture à la dose de V à X gouttes sur du sucre, à répéter par jour autant de fois que les cas en traitement le demandent.

(*Med. Age*, 1895, 11 mars, n° 3, p. 92.)

Intoxication aiguë par l'emploi simultané du tannin et du permanganate de potasse.

M. E. Harnack rapporte l'observation d'une jeune fille de quatorze ans à qui, pour un eczéma intense des bras, on avait prescrit des badigeonnages avec une solution de tannin d'une part, et d'autre part des bains locaux de permanganate de potasse au millième, ce traitement avait antérieurement donné de bons résultats. Mais cette fois il en résulta bientôt une irritation extrêmement vive des téguments, accompagnée d'une forte fièvre (41°) et d'une diarrhée intense. Bien que l'on eût supprimé aussitôt les badigeonnages au tannin, ces accidents persistèrent encore trois jours avec la même intensité et ne disparurent complètement qu'au bout de huit jours.

Il y a tout lieu de croire que sous l'influence oxydante énergique du permanganate, le tannin a dû subir une transformation ; il s'est probablement produit du pyrogallol ou une substance analogue douée de propriétés toxiques que n'avaient pas les deux corps employés comme topiques.

Sans parler de l'intérêt chimique de cette observation, elle mon-

tre qu'il faut employer avec prudence les topiques, même inoffensifs en apparence, quand on doit les appliquer sur de vastes surfaces dénudées. (*Deutsche med. Woch.*, n° 10.)

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Le centenaire de la mort de Desault.

Il y a juste cent ans aujourd'hui (1er juin 1795), que succombait d'une façon imprévue un homme qui jouit, de son temps, d'une grande célébrité, le chirurgien Desault.

Au lendemain du 9 thermidor, Barras l'avait fait appeler au Temple pour s'assurer de l'état de l'enfant royal, le Dauphin, fils de Louis XVI, qui y avait été enfermé.

Le médecin donnait ses soins depuis quelques jours à peine à l'auguste malade quand on apprenait tout à coup sa mort. Peu de temps après lui, mourait à son tour le médecin Choppart qui soignait avec son collègue Desault le jeune Dauphin.

Il y avait de quoi crier au mystère, et l'opinion publique ne s'en fit pas faute.

Tous les mémoires de l'époque accréditèrent le bruit d'une intoxication préméditée.

Pour le Dr Abeille, élève de Desault ; pour le Dr Adouls, son ancien prosecteur, et pour Mme Calmet, sa propre nièce, l'empoisonnement ne faisait point doute (1). On avait, assuraient-ils, présenté à Desault un enfant qu'il n'avait pas reconnu pour le fils Capet ; comme on se doutait que Desault ne manquerait pas de signaler la substitution, on s'était empressé de se débarrasser d'un aussi gênant témoin. Le jour où il allait déposer son rapport, « un dîner lui fut offert par les conventionnels. Au sortir du repas, en rentrant chez lui, le Dr Desault fut pris de violents vomissements, à la suite desquels il cessa de vivre, ce qui laisse croire qu'il avait été empoisonné » (2).

Comme si tout devait rester étrange dans cette très étrange affaire, après la mort subite des Drs Desault et Choppart, le Dr Doublet, appelé en consultation au Temple, subissait le même sort que ses infortunés confrères. Il est vrai que le médecin Dumangin (3) et le chirurgien Pelletan, qui avaient eu, après Desault, la direction du traitement, ont encore vécu un assez long temps après la mort de Louis XVII.

La maison de Robespierre.

Il s'est élevé, il y a quelques semaines, une polémique assez vive entre MM. Sardou et Hamel, relative à la maison de Robespierre. Pour M. Hamel, la maison du dictateur aurait complètement disparu. M. Sardou est, au contraire, d'avis qu'elle subsiste toujours,

(1) V. Baron de Gaugler. *L'Enfant du Temple*, p. 105.

(2) Lettre de Mme Calmet dans l'*Enfant du Temple*, loc. cit.

(3) Le « citoyen » Dumangin était premier médecin de l'Hospice de l'Unité.

et qu'elle a été simplement surélevée. Au cours d'une visite faite au mois de juin ou juillet dernier à M. Sardou, l'éminent académicien avait bien voulu nous donner la primeur de sa trouvaille, et nous y avions le premier fait allusion au cours d'un article publié dans l'un des suppléments littéraires du *Figaro*. Depuis cette époque, M. Lenôtre, dans son ouvrage *Paris révolutionnaire*, puis M. Sardou lui-même sont entrés en lice et ont pris à partie M. Hamel. Celui-ci vient de répondre en bloc dans le journal *la Révolution française*, en date du 14 mai 1895, à ses divers contradicteurs.

Nous reproduisons ci-dessous le passage qui nous concerne, en le faisant suivre de quelques lignes de réponse.

« Déjà, il y a quelques mois, mon attention avait été éveillée sur la prétendue découverte de la maison de Robespierre, par un article de M. le Dr *Cabanès* publié dans un supplément littéraire du *Figaro*.

« Ceci, disait le docteur, n'est pas pour contrarier M. Ernest Hamel, qui est, comme on l'a parfaitement dit, une manière d'historien officiel de Robespierre. Nous rendons cette justice à M. Hamel qu'il nous a fait connaître son héros plus complètement qu'aucun des biographes qui l'ont précédé.

« Son ouvrage, abondamment documenté, est plein de faits attachants, de piquantes anecdotes, de révélations imprévues ; il est, pour tout dire, d'une curieuse information. Et pourtant, M. Hamel, « faute d'y être allé voir », a péché par omission, et, ce qui est plus sérieux, a commis quelques erreurs. Non pas que le délit soit autrement grave, mais il est si amusant de prendre en défaut quiconque écrit un livre qu'il assure être « définitif » ! Demandez plutôt à M. Sardou, ce fureteur heureux, ce dénicheur de documents rares, quel malin plaisir on éprouve à relever les péchés d'érudition. »

On ne pouvait dire, en termes plus courtois, que je m'étais absolument trompé en affirmant que de la maison Duplay, où avait vécu Robespierre, il ne restait que l'emplacement surmonté de constructions nouvelles élevées en 1811 et en 1816. J'avais eu beau donner les indications les plus précises, nommer l'architecte qui avait élevé et non surélevé ces constructions, il a suffi au Dr Cabanès d'une simple allégation de Sardou pour me convaincre d'une erreur que je n'ai pas commise. M. le Dr Cabanès, qui se pique d'exactitude, — en quoi il a raison, — n'avait pas manqué d'ailleurs de commettre, dans le cours d'un simple article, un certain nombre d'erreurs historiques. C'est ainsi, par exemple, qu'il faisait mourir Mme Le Bas, la plus jeune des filles du menuisier Duplay, à Fontenay, vers 1840, tandis qu'elle est morte à Rouen en 1859, un an seulement avant la mort de son illustre fils, lui retranchant d'un trait de plume dix-neuf ans d'existence. »

M. Hamel nous cherche, qu'il nous permette de le lui dire, une querelle byzantine. Nous avons, en effet, imprimé, après M. Amédée Latour, qui est notre garant en la circonstance, que Madame Le Bas était morte vers 1840 ; c'est vers 1850 qu'il fallait lire. L'erreur se corrige d'autant plus aisément qu'en se reportant à notre article, on verra que nous y relatons une anecdote dont Mme Le Bas

fait les frais, anecdote qui se passait, disons-nous, *vers* 1854. M. Hamel sera-t-il désormais convaincu que nous n'avons pas fait mourir Mme Le Bas dix-neuf ans trop tôt ?

Guillotin et la guillotine.

A propos du déplacement de la guillotine qui cesserait, assure-t-on, de fonctionner sur la place de la Roquette, on a de nouveau agité la question de savoir si le médecin Guillotin était le véritable inventeur de l'instrument qui porte son nom.

Il ne peut, quoiqu'on en ait dit, en renier la paternité. Qu'il ait eu des précurseurs, cela ne fait aucun doute ; qu'il ait été le premier à *proposer* et à *faire adopter* le principe d'une machine à décapiter, c'est un point qu'on ne peut songer davantage à contester. Rappelons son vrai rôle en quelques lignes.

Le 10 octobre 1789, Guillotin demande que « les délits du même genre soient punis par le même genre de peine, quels que soient le rang et l'état des coupables. »

Le 1er décembre, il remonte à la tribune de l'assemblée et conclut à ce que « dans tous les cas où la loi prononcera la peine de mort contre un accusé, le supplice sera le même, quelle que soit la nature du délit dont il se sera rendu coupable. » Il ajoutait : « Le criminel sera décapité ; il le sera par l'effet d'un *simple mécanisme*. »

Restait à faire fabriquer la machine assez expéditive pour épargner aux patients des souffrances inutiles.

L'assemblée s'adressa pour cela au secrétaire perpétuel de l'Académie de chirurgie, Antoine Louis, déjà connu par des travaux scientifiques de haute valeur. C'est celui-ci qui présida à toutes les opérations, et Guillotin ne fut guère consulté que pour la forme.

Louis confia la construction de l'appareil à un *facteur de pianos* d'origine allemande, Tobias Schmidt, qu'il recommanda au Directoire : le mardi 15 avril 1792, à dix heures du matin, les premiers essais en avaient lieu dans l'amphithéâtre ou dans une petite cour adjacente de Bicêtre, en présence du bourreau, du chirurgien de l'hôpital, de Louis, et peut-être aussi, mais on n'en est pas autrement certain, de Guillotin.

Cinq cadavres servirent à l'expérimentation. Tout marcha à souhait. La répétition générale du « simple mécanisme » de Guillotin, modifié par Louis, et construit par Schmidt, ne précéda que de quelques jours les débuts de la sinistre machine.

Assistance publique.

On étudie sérieusement, dans les bureaux de l'Avenue Victoria, un projet de dispensaires à établir dans chaque arrondissement. Le service médical de ces dispensaires serait assuré, si nous en croyons une information de bonne source, par les médecins des bureaux de bienfaisance chargés plus spécialement du service de la consultation.

D'autre part, pour s'assurer de l'état d'indigence réel des malades qui se présenteront à ces consultations, on aura probablement recours aux moyens suivants :

1° Etablissement d'une liste d'indigents affichée dans chaque dispensaire : tout malade qui réclamera des soins gratuits devra être

inscrit sur cette liste dressée par les soins de l'Assistance publique, sur titres dûment établis.

2° Création de cartes d'identité photographiques.

Il va sans dire que nous ne donnons ces renseignements avant la lettre qu'à titre purement officieux, nous proposant, au reste, de revenir très prochainement et avec beaucoup plus de détails sur ces questions encore à l'étude.

Médecine militaire.

D'après la *Revue militaire*, le service médical des corps de troupe dans l'armée japonaise serait assuré par 6 médecins pour chaque régiment d'infanterie (2 par bataillon) ; 2 par régiments de cavalerie et d'artillerie ; 1 par bataillon du génie et du train. L'armée de première ligne comprendrait environ 104.000 hommes et 2.750 officiers; soit 82.712 pour l'infanterie, 3.129 pour la cavalerie et 6.622 pour l'artillerie ; 1.015 pour le génie et 3.290 pour le train. Les 6 divisions de réserve fourniraient à peu près le même chiffre, les formations territoriales 106.000 hommes, soit au total un effectif de 320.000 officiers et soldats.

Les armes se distinguent par la couleur du col, du parement, des bandes et passepoils : rouge pour l'infanterie, jaune pour la cavalerie, bleue pour l'artillerie et verte pour le génie.

Le soldat est revêtu, suivant les circonstances, de la tunique avec shako ou de la vareuse et casquette ; en hiver il est pourvu de la capote ou du manteau avec capuchon ; en été les vêtements sont en toile et la coiffure munie d'un couvre-nuque ; l'infanterie chausse le soulier avec guêtre, la botte est réservée pour la cavalerie. Les officiers portent le dolman noir et la casquette avec visière ronde.

— La circulaire ministérielle relative à l'envoi de dépêches aux familles des militaires en danger de mort, tout en aggravant singulièrement le service et la responsabilité des médecins traitants, peut être l'occasion de méprises regrettables et de pénibles incidents.

Dans les cas de maladies assez graves pour entraîner la mort, à quel moment et dans quelle forme les familles seront-elles prévenues ? Si la mort se produit peu de temps après la dépêche, le médecin sera accusé d'avoir hésité et retardé trop longtemps son fâcheux pronostic ; si c'est la guérison, son savoir et son tact médical seront sévèrement jugés. Le télégramme administratif sera rapidement considéré comme l'avant-coureur de l'acte de décès, et l'excès de précautions, sans compter les chances d'erreur et de faute de transmission, sera quelquefois pire que le mal qu'il s'agissait de prévenir. (*Méd. mod.*).

Un peu partout.

— M. Le Behot, médecin à Caen, ayant eu à soigner des fabricants d'allumettes chimiques de fraude, a réussi à entraver le fléau de la nécrose phosphorée par le traitement suivant, aussi simple qu'économique :

Trois ou quatre fois par jour, avant les repas surtout, gargarisme avec de l'*eau de chaux* ; de plus, le matin et le soir, ingestion d'une cuillerée à bouche de cette eau dans une tasse de lait.

D'un autre côté, lavage des mains et de la figure avec de l'eau contenant en dissolution du *carbonate de soude*.

On ne peut pas dire que ce traitement ne soit simple et facile à suivre.

— Le prochain Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences doit se réunir à Bordeaux du 4 au 9 août 1895.

Le programme du Congrès est ainsi arrêté :

Dimanche 4 *août*. — Séance d'ouverture.

Lundi, mardi, 5 et 6 *août*. — Séances de sections, visites industrielles, conférence.

Mercredi 7 *août*. — Excursion générale à Royan, Pauillac.

Jeudi 8 *août*. — Séances de sections, visites industrielles.

Vendredi 9 *août*. — Séances de sections et séance de clôture.

Samedi 10 *août*. — Excursion à Arcachon, Dax, jointe à l'excursion finale (dimanche à mercredi. 11 au 14 août) à Bayonne, Biarritz, Saint-Jean-de-Luz, Hendaye, Fontarabie, Saint-Sébastien, Bilbao.

— L'ouverture des Cours de l'*Ecole supérieure de garde-malades* a eu lieu le mercredi 15 mai 1895, à 8 heures 1/2 du soir, à l'Ecole dentaire (Amphithéâtre), 4, rue Turgot, sous la présidence de M. Paul Strauss, conseiller municipal.

Après un discours chaleureusement applaudi du président et une allocution très goûtée de M. Albin Rousselet, notre distingué confrère, le Dr Bérillon, a ouvert son cours. M. Bérillon a, comme de coutume, remporté un véritable succès oratoire.

— M. le docteur Henri Huchard a commencé les conférences de *Clinique et thérapeutique médicales*, le samedi 11 mai 1895, à dix heures. Il les continuera les samedis suivants, à la même heure, à l'amphithéâtre des cours. Pour les autres jours, les cours sont réglés comme suit : *Mercredi* et *Samedi*, à 9 heures, visites des malades nouveaux (salles Chauffard et Delpech.)

Lundi, à 9 heures. conférences cliniques par les candidats au concours du bureau central des hôpitaux (pavillon de la salle Delpech.)

Jeudi, à 10 heures, conférences de séméiologie et d'anatomie pathologique, par MM. l'Assistant de clinique et l'Interne du service (pavillon de la salle Delpech.)

Dimanche, de 8 heures 1/2 à 11 heures 1/2, travaux pratiques au laboratoire de thérapeutique et de bactériologie.

— Quel est le médecin, le savant, l'écrivain qui ne souhaite savoir ce que l'on dit de lui dans la presse ? Mais le temps manque pour de telles recherches.

Le *Courrier de la Presse*, fondé en 1889, 21, boulevard Montmartre, à Paris, par M. Gallois, a pour objet de recueillir et de communiquer aux intéressés les extraits de tous les journaux du monde sur n'importe quel sujet.

Le *Courrier de la Presse* lit 6.000 journaux par jour.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 12

(2e ANNÉE)



M. LE Dr LANNELONGUE

2e ANNÉE. N° 12. 15 JUIN 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

—

Les Thèses supprimées.

Depuis moins d'un an, les professeurs de la Faculté de Paris ont apposé leur *veto* sur trois thèses de doctorat (1) : la proportion est rien moins qu'excessive C'est un événement que le refus d'une thèse ; événement presque toujours sensationnel, et qui prend parfois les proportions d'un scandale, le candidat évincé n'étant pas le dernier à faire retentir les échos de ses plaintes et le plus souvent se vengeant de son échec en livrant son travail à la publicité.

Pauvres d'invention, peu riches de style, dénués de sens pratique quand ce n'est pas de bon sens, tels se présentent, en général, ces essais informes qui attestent l'inexpérience autant que la témérité inconsciente de la jeunesse. Une fois de plus, ces réflexions nous revenaient à l'esprit après la lecture d'une singulière thèse, dont l'auteur avait, semble-t-il, escompté le succès, et qu'en toute bonne foi il était bien près de déclarer œuvre géniale. M. le Dr Mazier, qui a attendu un peu plus de vingt-quatre heures pour maudire ses juges, nous paraît, qu'il nous permette de le lui dire, s'être franchement illusionné sur la valeur de son travail. Nous avons lu avec attention et aussi avec curiosité — le titre était par lui-même si alléchant ! — la thèse qui a encouru les foudres de la Faculté, et le verdict, que le condamné a le droit de trouver sévère, ne nous a pas paru, à nous qui sommes désintéressé dans la question, trop injustifié. M. le Dr Mazier avait fait choix de ce délicat sujet : *De la dégénérescence de l'espèce humaine, ses causes principales.* Est-ce à dire que le parisien fin dix-neuvième siècle soit, comparativement à ses ancêtres de l'âge de pierre, par

(1) Il y en aurait eu un plus grand nombre, d'après un renseignement qui nous a été obligeamment fourni par Mme Rey, très documentée comme on sait, sur tout ce qui a trait à la bibliographie des thèses. Nous ne parlons que de celles que nous avons pu nous procurer.

exemple, un dégénéré ? Ce n'est pas sous cette face que l'auteur envisage la question : il tourne la difficulté « en l'abordant d'un autre côté ». Il s'est proposé surtout d'étudier les causes de la dégénérescence : les causes générales, telles que les grandes invasions, le célibat (?), « l'oubli complet des lois les plus élémentaires de l'hygiène naturelle », etc.

La médecine elle-même, le croirait-on, « n'est pas sans avoir puissamment contribué à la décadence de la race ; et plus elle fera de progrès, plus elle sera funeste à la santé publique. En effet, les récentes découvertes ont permis à de malheureux êtres horriblement tarés de vivre, et par là même de procréer. Abandonnés à eux-mêmes, ils auraient disparu avant l'âge adulte ; c'est là sans doute un magnifique résultat pour l'individu, mais forcément désastreux pour l'espèce. » Ce ne sont pas là des idées bien neuves, mais combien il eût été de tout autre intérêt de nous montrer comment on peut les concilier avec ce que tout homme sensé pense du rôle humanitaire du médecin ? Nous avions cru jusqu'alors que la médecine tendait à la prolongation de la vie ; tout autre serait son but puisque en conservant l'individu on abâtardit l'espèce : singulier raisonnement, on en conviendra.

L'auteur envisage ensuite les causes qu'on pourrait nommer spécifiques de la dégénérescence humaine. Ces causes, on les connaissait bien avant que M. Mazier daignât nous faire ses révélations. Ce sont la tuberculose, le cancer, la syphilis, l'alcoolisme, et enfin la dégénérescence nerveuse (?).

« A l'heure actuelle, il est déjà possible de dire : *tout le monde est tuberculeux*, à des degrés bien différents, il est vrai, fort heureusement ! » Mais on peut être tuberculeux, « de la catégorie tuberculeuse, si l'on préfère, sans présenter *jamais* aucune lésion. » Voilà qui est un peu plus consolant !

— Il est rationnel d'isoler les bacillaires — la tuberculose est contagieuse — elle s'observe entre époux, etc. —, autant d'aphorismes banals auxquels l'autorité de M. Mazier ne donnera pas, nous le craignons, une consécration nouvelle.

Après la tuberculose, l'auteur s'en prend à la syphilis. « Dans l'immense majorité des cas, les malades restent syphilitiques malgré les traitements les mieux conduits... Quand un syphilitique, disait un jour le professeur Pinard, veut avoir de beaux enfants, il faut qu'il demande l'aide.. de son voisin. » Il est donc indéniable que le syphilitique est un dégénéré, de même que le cancéreux, et que l'alcoolique.

Comprend-on maintenant que « le nombre des dégénérés incapables de travailler augmentant, l'humanité restée valide

devra subvenir à leurs besoins : que la moitié du monde nourrira l'autre ? »

Et si le mal ne s'arrête pas, quel remède apporter ?

Il n'en est que deux, mais ils sont radicaux :

« Deux moyens resteront : castrer les dégénérés inutiles et incapables, comme l'ont proposé quelques jurisconsultes éminents, ou les supprimer brutalement d'un seul coup.

Cette immense hécatombe couronnera dignement l'œuvre de la civilisation. »

Que ces théories, légèrement subversives, aient jeté le trouble à la Faculté, nous n'avons pas lieu d'en éprouver une trop forte surprise. Mais ce n'est pas, à notre jugement, ce qui a motivé la décision prise par les professeurs à l'endroit du candidat. Ce qu'on a pu plus justement lui reprocher, c'est qu'en réalité il n'y avait dans toute cette dissertation aucune idée, aucun fait, bien neufs et que son travail était, en somme, dépourvu d'originalité.

M. Mazier se plaint d'avoir été argumenté sans avoir été lu : le reproche serait sérieux, s'il est vrai que les professeurs en aient fait, comme il le prétend, publiquement l'aveu. S'il en était ainsi, ce serait un argument de plus, et il n'est pas sans quelque valeur en faveur de la suppression d'une épreuve qui le plus souvent n'est qu'une formalité inutile autant que dispendieuse.

Mais voilà que nous abordons une autre face de la question : l'opportunité du maintien ou de la suppression de la thèse. Après tout, n'est-ce pas matière à controverse. Nous y reviendrons sous peu, en publiant une enquête approfondie sur le sujet.

A. C.

Avant la thèse du Dr Mazier, la Faculté avait reçu « à corrections », une thèse de Mlle Scheintziss,portant pour titre « Essai sur les conditions des femmes et des enfants dans les fabriques russes ». Mlle Scheintziss a dû supprimer tout un paragraphe qui aurait pu être désagréable à notre puissant ami et allié, S. M. le Tzar.

Le 25 juillet 1894, avait été refusée la thèse du Dr Mercier, inspirée par un article de Rochefort, intitulée : « Le cimetière des enfants. »

« Les Petits-Paris » contenait des « considérations sociologiques relatives à l'hygiène des nourrissons ».

« L'auteur, dit un de nos confrères, s'était fait un devoir d'exposer les tristes conditions dans lesquelles vivent et se développent — quand ils ne meurent pas, hélas ! au bout de quelques semaines — les enfants que les malheureuses mères sont forcées, par les nécessités sociales, de confier à des mains mercenaires.

Le docteur Mercier dévoilait courageusement tous les abus : il montrait un trop grand nombre de nourrissons recevant des soins

insuffisants et toujours défectueux, à cause de l'indifférence de l'autorité, de l'égoïsme ou de l'ignorance de la nourrice, et il énumérait les bons résultats obtenus ou à obtenir par l'application stricte de la loi Roussel réglant le service de la protection du premier âge. »

On n'a pas perdu le souvenir du bruit que fit en son temps la suppression de la thèse du Dr Gérard.

La Faculté s'émut-elle, en l'espèce, du choix délicat du sujet? Voulut-elle seulement incriminer l'élasticité d'une statistique complaisante? Se refusa-t-elle plus vraisemblablement à consacrer une réclame mal dissimulée? Les arcanes des commissions sont comme le secret des Dieux; il est interdit aux profanes de les pénétrer.

La thèse du docteur Gérard devait être discutée en séance publique, le 28 juillet 1885.

Selon l'usage, elle avait été remise deux jours avant aux professeurs examinateurs; et, non moins selon l'usage, le président l'avait signée sans la lire; au-dessous de la signature du professeur Pajot s'étalaient, en bonne place, les griffes du doyen et du vice-recteur, avec le cachet hippocratique.

La série des dédicaces occupait deux pages. Le Dr Gérard avait dédié à son fils Henri, à ses deux filles Emilie et Marguerite, à Madame Gérard — à la mémoire des excellents maîtres Broca et Béhier — à M. le professeur Strauss — au président de la thèse. L'opuscule se terminait par un index bibliographique, comprenant trente-six noms d'auteurs, avec la mention de leurs travaux.

On s'est beaucoup ému, à l'époque, de la législation quelque peu draconienne que la Faculté mettait en vigueur.

La mesure pouvait cependant être justifiée par de nombreux précédents.

Le 12 février 1722, on avait refusé la thèse quodlibétaire d'Antoine Casamajor, ayant pour titre : *An ex negato Veneris usu morbi !*

Quatre ans après (1726), la Faculté repoussait également une thèse quodlibétaire de Didier-Claude Frémont : *An in nuptiis mulieribus summa vita brevior ?*

Le 13 décembre 1758, le collège de chirurgie déclarait nulle et non recevable la thèse de J. P. Arnoul, chirurgien. Le titre était : *De partium externarum generationi intervientium in mulieribus naturali, vitiosa et morbosa dispositione.*

Le 30 décembre de la même année, le même collège retirait sa sanction à la thèse de Deleurge : *De utero inverso.*

Il faut ensuite remonter jusqu'en 1771 (le 10 janvier), pour voir la Faculté user de son droit; la thèse quodlibétaire de J. J. Poulet : *An amor venereus sextus sensus ?* ne fut pas approuvée par le doyen.

Déjà en 1755, Louis, le célèbre secrétaire perpétuel de l'Académie de chirurgie, avait composé sa thèse sur une observation d'ouverture anormale du vagin dans le rectum.

Ce travail, dont la Sorbonne poursuivit la publication (1) comme

(1) L'auteur anonyme de l'*Errotika Biblion* (qu'on sait être M. de Mirabeau) prétend que c'est le Parlement qui dénonça la thèse de M. Louis. Il fallut, ajoute-t-il, « que ce grand et non moins ingénieux et malin chirurgien recourût aux casuistes à la Sorbonne; alors il montra facilement que le Parlement prononçait sur une question qui n'est pas plus de sa compétence que l'émétique. Et le Parlement ne donna aucune suite à la dénonciation. » (*Errotika Biblion*, p. 36.)

contraire aux bonnes mœurs, avait pour titre : *Deficiente vaginâ, possent ne per rectum concipere mulieres?*

Une autre version portait : *An uxore sic disposita uti fas sit, vel non, judicent theologi morales.* C'était tout uniment le corollaire de la première proposition : « En l'absence du vagin ou, plus exactement, de la vulve, une personne peut-elle avoir une conception a retro et doit-on l'y autoriser. » Louis établissait, lui, la possibilité de cette conception par l'exemple qu'il rapportait d'une femme qui, devenue enceinte par cette voie, avait accouché d'un enfant, non sans opération, ni grands délabrements. Et malgré l'autorité du savant chirurgien, les tribunaux prononçaient, quelques années plus tard (1), la nullité d'un mariage contre certaine femme N.. dont l'état physique et la conformation, s'opposaient au but naturel et légal de cette institution.

Dans un autre ordre d'idées, et sous un régime qui se vantait pourtant d'être libéral, ne prononça-t-on pas l'interdiction d'une étude médico-philosophique sur le libre arbitre humain ?

L'auteur, le Dr Grenier, n'avait point visé au scandale et fut sans doute le premier surpris d'avoir l'honneur d'être dénoncé à la tribune du Sénat par le fougueux évêque d'Orléans, Mgr Dupanloup. On ne craignit pas, à cette occasion, d'exhumer les textes de loi les plus poussiéreux, notamment un certain décret de 1808 dont les considérants sont au moins curieux à rappeler. Il y était dit, entre autres choses :

« Vu l'article 58 du décret du 17 mai 1808, portant que « lorsqu'il le jugera utile au maintien de la discipline, le grand-maître pourra faire recommencer les examens pour l'obtention des grades.

. . . .

Le comité des inspecteurs généraux de l'enseignement supérieur entendu ;

Considérant que la thèse soutenue par le sieur Grenier (Pierre), le 30 décembre 1867, pour l'obtention du grade de docteur en médecine, contient la négation du principe même de la morale et de l'autorité, des lois pénales, arrête, etc.

Pour toute vengeance, le Dr Grenier écrivait une nouvelle dissertation sur le ramollissement sénile du cerveau qu'il eut le bon esprit de dédier à son puissant, mais peu charitable contradicteur.

Dans cette même année 1868, l'Ecole refusait sa sanction à une thèse du Dr Piton intitulée : « Etude sur le rhumatisme », où l'auteur s'était, paraît-il, trop souvenu des doctrines d'Auguste Comte et de l'école positiviste.

Et, dans un passé encore plus récent, nous rappellerons encore deux édits de proscription, où la Faculté parut se soucier surtout de rester la gardienne vigilante des bonnes mœurs. L'un atteignait le Dr Cavalcanti qui avait consacré sa thèse à l'*influence du libertinage et des passions sur le développement de la phthisie*, fait assurément hors de conteste, mais qui eût gagné à être plus discrètement traité ; l'autre était dirigé contre le Dr Aubertie qui avait étudié en termes qu'on a le droit de supposer très galants, la *déformation de la vulve chez les prostituées.* C'est pourtant une des questions de médecine légale que Tardieu avait effleurées, mais avec quel talent ! et que

(1) Arrêt de la Cour royale de Trèves, 1808, rapporté dans la Mœchiologie de P. Debreyne, 1853, p. 241.

Martineau reprenait plus tard, avec autorité, dans un ouvrage désormais classé (1).

Le professeur Lannelongue.

M. le professeur Lannelongue a prononcé, dans la séance de la Chambre des députés du 6 juin dernier, un très substantiel discours qui a produit sur ses collègues et au dehors de l'enceinte législative la plus profonde impression.

Nous sommes heureux de reproduire, à cette occasion le remarquable portrait que notre distingué confrère, M. Ch. Laurent, a tracé de l'une des plus éminentes personnalités du corps professionnel.

Deux yeux petits, noirs et perçants, dans un masque rouge et tourmenté, aux traits puissants et un peu rudes ; des cheveux blancs en brosse, que la main caresse fréquemment d'un geste fébrile, comme si elle voulait les relever encore ; une physionomie souriante, avenante, mobile, où se reflètent des sentiments généreux alliés à une extrême activité d'esprit ; une taille courte et replète ; une vigueur latente que l'on devine ; une promptitude et une adresse de mouvements où l'on retrouve le praticien qui se joue des opérations les plus délicates ou les plus terribles ; une parole sonore, accentuée, claire, qui peut aussi bien servir aux leçons du professeur qu'aux discours de l'homme public ; beaucoup de bonhomie enfin et de cordialité, — tel est l'homme qui a tenu hier la Chambre sous le charme d'une longue et savante harangue sur les dangers de l'alcoolisme.

C'est M. le docteur Lannelongue, un chirurgien éminent, un ferme républicain, un sociologue érudit et vaillant.

Député depuis deux ans, il y avait des années déjà qu'il avait lutté de son mieux, dans des départements difficiles et contre des adversaires redoutables, pour emporter enfin de haute lutte les suffrages de ses concitoyens. Car cet homme d'étude est un partisan résolu de l'activité politique. Il ne se contente pas de soigner ses malades, qui sont légion, de faire autour de lui tout le bien qu'il peut et de philosopher le reste du temps sur les imperfections administratives et sur le malheur des temps. Il a voulu agir et payer de sa personne dans des luttes où se jouait l'avenir du pays.

Les obstacles qu'il a rencontrés en route l'ont obligé à passer par l'Académie de médecine pour entrer au Parlement, et les retards qu'il a subis nous ont valu de beaux travaux sur d'horribles maux qu'il veut guérir ; — mais il ne perdait pas de

(1) Martineau. *Leçons sur les déformations vulvaires et anales*, etc.

vue le but qu'il s'était marqué. Le grand chirurgien voulait devenir un utile député.

— C'est fait !

Ses collègues l'ont écouté hier avec une attention et une faveur marquées. Au milieu de ce débat sur les bouilleurs de crû, où les intérêts des départements divers se heurtent et s'enchevêtrent, où les fraudes attirent l'attention des financiers jaloux des droits du fisc, où l'influence des gros électeurs retient la conscience des législateurs hésitants, il a simplement apporté le témoignage de la science et plaidé, très simplement et très éloquemment, pour que du moins, en un pareil conflit, on se souvînt un peu que la santé publique est en jeu et que les alcools frelatés ne volent pas seulement notre Trésor, mais qu'ils affolent et tuent notre race.

Il faut lire tout entier à l'*Officiel* ce discours saisissant, que partisans et adversaires des bouilleurs ont écouté avec un égal respect et qui nous a consolé en nous dédommageant de tant de vaines manifestations oratoires. Il faut pénétrer avec le professeur Lannelongue dans l'intimité de ce problème où c'est l'intelligence française elle-même qui menace d'être compromise, où l'on voit les plus vigoureux et les plus hardis enfants du peuple entraînés par des besoins factices que de subtils poisons excitent encore sans les satisfaire jamais.

Il faut compter ce qu'il en coûte déjà au pays, pour avoir laissé circuler ce venin dans nos veines, et calculer ce qu'il nous en coûterait encore si très résolument on ne mettait point obstacle à des industries malsaines dont les produits frelatés empoisonnent des générations entières.

M. Lannelongue a dit tout cela, sans rien dissimuler ; il l'a dit avec son autorité de médecin et avec la naturelle élévation d'un esprit accoutumé aux idées générales, aux grandes recherches planant sur les conditions d'existence de toute une nation...

Et puis, content d'avoir fait son devoir, très ému et très rouge du succès qu'on lui faisait, il a regagné sa place au milieu des applaudissements.

Quoi que l'on décide sur la loi qui se discute, sa parole ne sera pas perdue, et le Parlement devra s'occuper enfin de défendre avec lui la santé de la France.

Ch. Laurent.

PAGES OUBLIÉES DE LITTÉRATURE MÉDICALE

—

Une séance de l'Académie de médecine en 1871.

L'Académie de médecine a élu dans une de ses dernières séances le Docteur Esmarch, comme membre correspondant étranger. Nous ne discuterons par les titres (1) d'Esmarch à cette distinction enviée.

Il est certain que les candidats qu'on lui opposait (2) n'avaient pas, à beaucoup près, son mérite scientifique. Mais l'élection de l'oncle de l'empereur d'Allemagne venant après celle de Mommsen, le gallophobe, à l'heure même où se préparait la manifestation de Kiel, a paru à certains comme une obséquieuse flatterie.

Il est bien entendu que nous constatons sans apprécier. C'est également au seul titre documentaire et sans l'accompagner de réflexions oiseuses, que nous reproduisons la physionomie de la séance de l'Académie du 7 mars 1871, laissant à nos lecteurs le soin de faire un curieux rapprochement.

M. Béhier monte à la tribune et s'exprime à peu près en ces termes :

« Je viens proposer à l'Académie de rayer de la liste de ses membres associés ou correspondants étrangers les noms de tous ceux qui appartiennent aux Etats faisant partie de la confédération de l'Allemagne du Nord, à ces Etats qui viennent de faire à la France une guerre plus digne de sauvages et de barbares que de peuples civilisés. On dit que nous avons encore du sang germanique dans les veines ; pour moi je ne le crois pas, et si je le croyais, je n'hésiterais pas à me faire saigner à blanc, afin de ne plus rien avoir de commun avec une pareille nation. Les savants de l'Allemagne ont pris part eux-mêmes aux basses et lâches insultes adressées par les Allemands à la nation française ; nous devons donc les confondre dans les mêmes sentiments de haine que tout Français doit nourrir à jamais au fond du cœur contre les peuples de l'Allemagne qui ont participé à cette abominable guerre. »

M. H. Bouley comprend les sentiments d'indignation qui ani-

(1) Nous donnons ci-après une courte notice biographique du nouvel élu : Esmarch (Jean-Rivero-Auguste), médecin d'Etat, médecin général de 1re classe, est né le 9 janvier 1823, à Toening (Schleswig-Holstein). Il a fait ses études médicales à Kiel et à Göttingue, sous Langenbech et Stromeyer, jusqu'à l'époque où il a été reçu docteur (1848). Il est directeur, depuis 1851, de la Clinique chirurgicale de Kiel. Ses travaux principaux sont les suivants : *Mémoire sur les résections* ; sur les *Lazarets* ; sur l'*Humanité pendant la guerre* ; sur les *maladies de l'estomac* ; la *transfusion du sang dans les opérations* ; l'*antisepsie dans la Chirurgie d'armée*, etc.

(2) Les autres candidats étaient : MM. Neugebauer (de Varsovie), connu par des travaux sur les malformations du bassin (spondylestésis) ; Durante (de Rome), professeur de chirurgie ; Démosthènes (de Bucharest), auteur d'un travail sur *les Blessures par les nouvelles armes de guerre*.

ment M. Béhier, et qui doivent animer tous les Français contre les peuples allemands. On ne saurait flétrir assez l'infâme conduite que les Prussiens et leurs séides ont tenue à l'égard de la France. Sans doute l'Académie doit à sa dignité de ne plus avoir désormais aucun rapport avec les individus des Etats qui ont fait à la France cette guerre barbare ; mais notre haine légitime ne peut aller jusqu'à supprimer des titres qui, de leur nature, sont inaliénables.

Nous n'en avons pas le droit, même lorsque ceux qui les ont obtenus ont démérité.

M. Verneuil partage également les sentiments d'indignation si énergiquement exprimés par M. Béhier. Partout la conduite des Prussiens et autres Allemands a été indigne de peuples civilisés. M. Verneuil a vu, à Saint-Cloud, des preuves flagrantes de la déloyauté de nos ennemis. Après avoir tout dévasté, tout pillé, tout volé, ils ont répandu partout de l'huile de pétrole et ont mis le feu aux habitations pour détruire ainsi les traces de leurs brigandages et de leurs rapines, en laissant croire que c'étaient nos projectiles qui avaient causé ces incendies.

M. Verneuil est d'avis que tout honnête homme doit cesser désormais tout rapport avec les Allemands. Pour lui, il est décidé à en agir ainsi ; peut-être consentirait-il à revenir à d'autres sentiments, le jour où l'Allemagne serait régie par des institutions politiques semblables à celles que la France vient de se donner.

Donc, jusqu'à nouvel ordre, tout rapport doit cesser entre Français et Prussiens, mais M. Verneuil pense, comme M. Bouley, que l'Académie n'a pas le droit de supprimer les titres qu'en d'autres temps les savants allemands ont légitimement obtenus.

M. Béhier demande ce que fera l'Académie lorsque des Allemands viendront, en vertu de ces titres, assister à ses séances.

Un membre : On lèvera la séance !

M. H. Bouley : Ce ne serait pas digne de l'Académie ! Si un Allemand osait pénétrer dans cette enceinte, mieux vaudrait faire le vide autour de lui. En vérité, les Allemands seraient capables de venir à toutes nos séances pour les faire lever. (Hilarité !)

M. Blache : Les savants allemands n'ont aucun titre à nos égards ; n'avons-nous pas vu les plus illustres d'entre eux, M. Mommsen, par exemple, nous prodiguer leurs injures et leurs outrages ?

M. Gaultier de Claubry : L'Académie, qui a conféré des titres aux savants et aux médecins allemands, a certainement le droit de les leur retirer. Nous n'avons qu'à suivre l'exemple de la Société d'acclimatation, qui a rayé de la liste de ses membres étrangers tous les souverains et princes de l'Allemagne.

M. Barth propose que la motion de M. Béhier soit renvoyée à l'examen du Conseil de l'Académie, auquel seront adjoints MM. Béhier et Bouley.

Pour sa part, il voudrait faire une autre proposition à l'Académie. Plusieurs membres de l'Académie appartiennent à des Sociétés savantes de l'Allemagne ; lui-même a reçu, sans l'avoir demandé, le titre de membre correspondant de l'une de ces Sociétés. Il est décidé à écrire au président de cette Société qu'il lui est impossible de conserver aucune relation avec des Sociétés scientifiques d'une nation qui n'a pas craint de lancer des obus sur nos établissements scientifiques, nos églises, nos hospices et nos hôpitaux, et dont les soldats ont couvert de souillures immondes les livres de nos bibliothèques. Il faut, ajoute M. Barth, que chaque membre de l'Académie renvoie à l'Allemagne les titres scientifiques qu'elle lui a conférés, afin de protester ainsi contre une invasion de barbares pire que celle des Vandales ou des hordes d'Attila.

M. Gaultier de Claubry dit qu'il a déjà envoyé sa démission de membre de toutes les Sociétés savantes d'Allemagne dont il faisait partie.

M. Michel Lévy demande que l'Académie adopte la déclaration suivante : l'Académie, s'inspirant des sentiments éloquemment exprimés par M. Béhier, passe à l'ordre du jour.

M. Béhier ne voudrait pas qu'une résolution fût prise *ab irato* sur la motion qu'il a présentée. Il pense que sa proposition doit être mûrement examinée ; c'est pourquoi il accepte le renvoi au Conseil académique, proposé par M. le Président.

L'Académie, consultée, prononce le renvoi de la proposition de M. Béhier à l'examen du Conseil de l'Académie, auquel sont adjoints MM. Béhier et Bouley.

A la séance suivante (14 mars), M. Jules Béclard, secrétaire annuel, au nom d'une commission composée des membres du bureau auxquels ont été adjoints MM. Béhier et H. Bouley, fait un rapport verbal sur la motion présentée dans la dernière séance par M. Béhier, demandant la radiation des savants de la confédération de l'Allemagne du Nord de la liste des membres associés et correspondants étrangers de l'Académie.

La proposition de M. Béhier a été discutée par la commission, qui a résumé les résultats de ses délibérations dans une résolution qu'elle soumet sous forme d'ordre du jour motivé au vote de l'Académie.

Avant de donner lecture de la formule de cet ordre du jour, M. Béclard demande la permission de présenter à ce sujet quelques explications. Il rappelle que, il y a quelque temps déjà, M. le comte Jaubert, botaniste éminent, membre de l'Académie des sciences, député à l'Assemblée nationale, adressa au président de la Société allemande dite des *Curieux de la nature*,

une lettre où il donnait sa démission de membre de cette société. Dans cette lettre publiée par la plupart des journaux, M. Jaubert dit que « la guerre faite à la France par l'Allemagne a pris depuis quelque temps un tel caractère, que tout Français un peu soucieux de sa dignité ne peut plus entretenir des rapports même scientifiques avec l'Allemagne. »

De son côté, M. Barth, vice-président de l'Académie de médecine, a adressé une lettre semblable au président de la Société physico-médicale d'Erlangen, dont il faisait partie.

M. Béclard applaudit à ces résolutions généreuses, parce qu'elles sont des actes personnels et spontanés. Il applaudirait bien plus encore ceux de ses collègues qui, visant droit au but et s'adressant, non pas aux Sociétés savantes, innocentes en somme des horreurs de la guerre, mais aux souverains, aux princes et aux principicules allemands, leur renverraient les décorations et autres insignes honorifiques qu'en d'autres temps ils ont acceptés, que quelques-uns d'entre eux ont sollicités peut-être, et dont ils n'oseraient plus sans doute se parer aujourd'hui.

De tels actes spontanés et personnels méritent d'être approuvés sans réserve ; mais celui auquel la proposition de M. Béhier voudrait entraîner l'Académie est de tout autre nature. L'Académie est un être collectif, et il s'agit de prendre une résolution collective, une décision qui engage l'Académie, non seulement pour le présent, mais encore pour l'avenir. Il s'agit de faire disparaître d'un trait de plume, de la liste des membres correspondants et associés étrangers, les noms des savants les plus éminents de la confédération de l'Allemagne du Nord, c'est-à-dire de l'Allemagne presque tout entière ! Et quels sont ces noms ? Ceux de Liebig, Vogel, Stromeyer, Wolher, Arnold, Bischoff, Weber, Lebert, Chélius, Héring, Wutzer, Meissner, Ehrenberg, Jacobi, Bunsen, Virchow, Helmholtz.

M. Béclard laisse à d'autres la responsabilité d'un acte aussi grave ; quant à lui, il ne croit pas avoir le droit de procéder de la sorte. Sans doute, on atteindra ainsi un coupable, M. Virchow, qui, dans un jour d'égarement fanatique, n'a pas craint d'apposer sa signature au bas d'une adresse de félicitations à l'empereur d'Allemagne à l'occasion de ses victoires et de nos défaites ; mais on atteindra aussi du même coup des innocents, des savants qui ont blâmé, dès l'origine, cette guerre funeste. On les frappera en masse à la suite d'une espèce de jugement rendu sans débat contradictoire.

« Que celui-là se lève, s'écrie l'orateur, qui ne craint pas d'assumer la responsabilité d'un acte aussi arbitraire ! Soyons modérés si nous voulons être justes. La vraie force marche de pair avec la justice et la modération. Or, jamais nous n'avons eu, plus qu'aujourd'hui, besoin d'être forts et de dominer nos passions. Blâmons, condamnons, flétrissons hautement des

actes contraires à la civilisation, mais ne nous laissons pas entraîner par l'émotion du moment à des mesures extrêmes et par conséquent injustes ! (Applaudissements.)

Voici maintenant, ajoute M. Béclard, la formule de l'ordre du jour motivé que la commission, à l'unanimité, soumet au vote de l'Académie :

L'Académie, tout en s'associant aux sentiments de patriotique indignation exprimés par notre confrère M. Béhier, passe à l'ordre du jour sur la motion qu'il avait proposée ; mais elle saisit l'occasion qui lui est offerte pour protester au nom de la science, au nom de la civilisation et au nom de l'humanité, contre la guerre sauvage qui nous a été faite et contre le bombardement de nos établissements scientifiques et de nos hôpitaux. »

M. le Secrétaire donne ensuite lecture de la lettre suivante :

Paris, 13 mars 1871.

Monsieur le Président,

J'ai le regret de ne pouvoir me rendre demain à la séance de l'Académie, comme j'aurais voulu le faire, surtout après la proposition que j'ai eu l'honneur de soumettre à la Compagnie mardi dernier.

Lorsque j'ai formulé cette proposition, je désirais surtout établir la ferme résolution qu'aurait alors exprimée l'Académie de rompre absolument tout rapport avec les savants des pays ennemis.

Plusieurs de nos collègues ont trouvé la proposition trop radicale. Je respecte assurément leurs scrupules, mais je suis toujours loin de les partager.

Toutefois, comme il importe, ce me semble, que la démarche de l'Académie (si elle en fait une) soit aussi unanime que possible, je me rallierai volontiers à l'ordre du jour qui exprimera le plus vivement l'indignation et la haine.

Béhier.

P. S. Notre collègue, M. Marrotte, m'a envoyé la communication imprimée que je joins ici. Je regretterais, je l'avoue, que l'Académie de Médecine ne consentît pas à faire ce que l'Académie de Clermont a fait à l'unanimité. »

(L'Académie de Clermont venait de prendre à l'unanimité, une décision par suite de laquelle aucun Allemand ne pouvait *désormais* figurer parmi ses membres.)

M. Béclard fait remarquer la différence qu'il y a entre cette décision de l'Académie de Clermont et celle que M. Béhier, par sa motion, demandait à l'Académie de Paris.

M. Chatin propose un amendement tendant à ce que l'exclusion soit prononcée seulement contre les savants qui ont pris part aux actes politiques accomplis en haine de la France, par exemple contre M. Virchow, qui a signé l'adresse de félicitations au roi Guillaume.

L'amendement n'est pas appuyé.

M. Le Président met aux voix l'ordre du jour motivé proposé par la commission : l'Académie se prononce à l'unanimité pour l'adoption.



LA MÉDECINE OFFICIELLE.

Suite du débat sur la tuberculose amygdalienne.— Hérédo-syphilis. — De la valeur thérapeutique des huitres. — Anomalies congénitales. — Nécessité de l'inspection des viandes. — Traitement du cancer par la sérumthérapie. — Cancer précoce de l'estomac reconnu par l'analyse chimique. — Les chambres de vapeur pour le traitement du croup.

On se souvient de la communication faite par M. Dieulafoy à l'Académie de médecine, dans sa séance des 30 avril et 7 mai. A entendre l'éminent professeur, l'hypertrophie amygdalienne, cette affection si banale, généralement considérée comme bénigne, serait le plus souvent une manifestation tuberculeuse.

M. Cornil (*Acad. de Méd.* 24 mai) est loin d'être aussi pessimiste. Il ne croit pas que les grosses amygdales doivent être considérées comme suspectes : chez les nombreux phtisiques à l'autopsie desquels il a examiné les amygdales, il les a toujours trouvées petites et comme rétractées.

M. Dieulafoy a eu tort de ne pas faire d'examens histologiques, car de nombreuses erreurs peuvent se glisser dans l'expérimentation. D'abord, étant données la structure particulière des amygdales et la profondeur à laquelle descendent les cryptes, il est probable que M. Dieulafoy a rencontré, en même temps, que le tissu amygdalien, une certaine étendue, aussi minime soit-elle, de la surface des cryptes, si bien qu'il a inoculé, indépendamment des bacilles tuberculeux, qui pouvaient être dans la profondeur des cryptes, une certaine quantité de la multitude de microbes qui existent normalement dans la bouche : leptotrix, staphylocoques, pneumocoques, etc. De là cette éventualité probable : la production de pseudo-tuberculoses, qu'il est si difficile de différencier de la vraie, sans examen histologique.

Si M. Dieulafoy n'a pas fait d'examen histologique, c'est qu'il croyait suffisants les nombreux travaux publiés en Allemagne sur ce sujet, et dans lesquels la tuberculisation de l'amygdale paraissait péremptoirement démontrée.

M. Grancher croit qu'entre MM. Cornil et Dieulafoy, la divergence d'opinion n'est qu'apparente. En effet M. Dieulafoy ne saurait conclure de ses expériences que le *tissu amygdalien* s'est tuberculisé, mais d'autre part M. Cornil ne peut refuser de reconnaître que dans l'épaisseur de l'amygdale les bacilles tuberculeux peuvent se rassembler en grand nombre et être une cause des pires dangers pour l'économie.

M. Fournier lit un rapport sur deux intéressantes observations d'enfants atteints de paralysie générale, dans lesquelles il a été manifestement prouvé que l'affection était consécutive à l'hérédo-

syphilis. Ces deux observations ont été envoyées par M. Régis, de Bordeaux.

Le nombre des observations s'élève maintenant à 37, dans lesquelles l'hérédo-syphilis et la paralysie générale sont en relation de cause à effet.

Les ostréiculteurs et les marchandes à la criée exultent depuis la récente communication (21 mai) de M. Chatin sur la valeur thérapeutique de l'huître. On savait depuis longtemps que ces mollusques étaient riches en brome, en iode et en fluor. Mais on ignorait qu'ils contiennent aussi une notable quantité de phosphore assimilable. Et, le croirait-on, de toutes les huîtres, ce sont les moins appréciées. les *portugaises*, qui seraient les plus phosphatées. Autre révélation : l'huître est riche en principes ferrugineux. Une bonne douzaine de marennes remplacera désormais — la substitution ne manquera pas d'être goûtée — ces pilules à la saveur atramentaire, métallique, qui noircissent les dents, et rendent paresseux l'intestin.

M. Le Dentu, avec l'autorité qu'on lui connaît, relate une observation de M. Quénu de deux anévrysmes dont était affecté le même sujet, et que ce distingué chirurgien a traité par l'extirpation, « la méthode de choix, non seulement pour les anévrysmes des membres, mais même pour ceux des troncs plus gros, tels que l'artère iliaque externe ».

Intéressant historique de la variolisation. lu et fort bien lu, ma foi !, par M. Hervieux, un ancien élève de Normale supérieure, si nous en croyons une indiscrétion.

Statistique rassurante pour notre amour-propre national: M. Commenge nous apprend que : les maladies vénériennes sont de beaucoup plus nombreuses dans les pays où existe la liberté de la prostitution que dans les pays ou elle est réglementée. Or donc, invoquons saint Bérenger !

M. Chatin père nous avait donné le résultat de ses recherches sur la composition chimique de l'huître ; M. Chatin fils nous explique le pourquoi de leur coloration. Celle-ci serait due « à de simples faits d'activité cellulaire dont la modalité spéciale varie avec les conditions ambiantes, spécialement avec la nutrition ». Quelles terribles gens que ces savants sorboniques ! M. Delorme avait déjà communiqué à l'Académie, en juillet dernier, des cas de névrite périphérique traumatique guérie par la compression localisée forcée, à l'extrémité terminale de la branche nerveuse. La nouvelle observation qu'il rapporte a trait à un ex-soldat de la légion étrangère qui reçut, en février de l'année dernière, à bout portant, une balle de fusil Gras. Le projectile perfora le pied, dans le premier espace intermétarsien ; la plaie fit un séton dorso-plantaire. La suppuration s'en suivit et dura six mois. La guérison des plaies obtenue, le malade ressentit de violentes douleurs. En deux séances, celles-ci furent calmées par la méthode que préconisa le professeur du Val-de-Grâce. Depuis lors, le malade a recouvré la santé ; il marche plusieurs heures par jour, court même au pas gymnastique pour peu qu'on l'en prie, et frotte chaque jour le parquet des salles sans en éprouver le moindre inconvénient. La guérison s'est maintenue depuis déjà trois mois.

L'activité de notre affectionné maître, M. Péan, ne se ralentit pas un instant. C'est encore un fait de sa pratique que le grand chirur-

gien fait connaître à l'Académie (28 mai.) La jeune malade qu'il présente, âgée de quinze ans, présente depuis sa naissance une incontinence continuelle d'urine. Après une exploration méthodique et faite avec grand soin, M. Péan découvrit la cause de cette pénible infirmité : il se trouva en présence d'un diverticulum vésical et d'un urèthre surnuméraires. Aucun autre exemple de pareille anomalie congénitale ne se trouve dans la science. Vésale mentionne bien un sujet qui rendait l'urine par l'un de ses urèthres, et éjaculait le sperme par l'autre ; mais les observations de Vésale sont au moins sujettes à caution.

M. Poncet (de Lyon) présente un nouveau cas d'actinomycose de la joue et de la région temporo-maxillaire gauche chez un homme de 54 ans, architecte. L'infection était due à des brins d'herbe et de paille que le malade avait l'habitude de mâchonner pendant ses promenades à la campagne ; les plantes ont servi d'hôte, de véhicule au champignon rayonné, ainsi que cela se passe pour les grains d'orge, d'avoine, etc. Un traitement ioduré a suffi pour triompher de cette affection parasitaire.

M. Vallin demande qu'à la liste des maladies contagieuses, des animaux on ajoute la *septicopyohémie* et la *diarrhée infectieuse* qui sont une source de dangers pour l'alimentation. Ces maladies attaquent de préférence le veau.

M. Hervieux reprend et complète son lumineux historique de la variolisation. Il rappelle les noms et les travaux des divers auteurs qui se sont occupés de la question depuis Jenner jusqu'à nos jours.

La séance presque entière du 4 juin a été consacrée à l'exposé et à la discussion d'une très importante proposition de M. Nocard.

Des animaux meurent dont la viande est malsaine : or cette viande malsaine, pouvant communiquer à l'homme la contagion d'accidents graves et même mortels, peut être vendue et livrée à la consommation. Une loi, promulguée en 1881, interdit bien la vente des viandes d'animaux morts d'une des maladies qu'elle énonce, mais l'application de cette loi, déjà difficile dans les grands centres, devient impossible dans les campagnes, et cela à cause du grand nombre de tueries particulières qui échappent à l'inspection des gens compétents.

Y a-t-il un remède à cet état de choses ? Oui, et la Belgique l'a trouvé et appliqué. Ne voulant pas qu'aucune viande soit livrée à la consommation sans qu'on soit certain de sa parfaite innocuité, dans les villes comme dans les villages, dans les grands abattoirs comme dans les tueries de dernier ordre, les autorités *imposent* la visite d'un vétérinaire inspecteur qui examine l'animal avant sa mise à mort et se prononce sur la bonne ou mauvaise qualité de la viande. Bien qu'il y ait en Belgique un nombre toujours croissant de vétérinaires, il se trouve cependant des villages où il n'en réside pas ; on prend alors parmi les habitants celui que ses fonctions antérieures ont rendu plus apte au rôle d'inspecteur des animaux ; il peut interdire la mise en vente de certaines viandes, et, dans les cas de doute il avise télégraphiquement un médecin vétérinaire qui se prononce définitivement.

Voilà, dans toute sa simplicité, ce qui se passe en Belgique, et voilà ce que M. Nocard voudrait voir établi en France ; et il croit

le moment propice pour le proposer, tandis que la loi sur les abattoirs attend le vote de la Chambre.

M. Brouardel est venu rappeler qu'en l'état actuel des choses, les maires étaient impuissants à faire respecter la loi. Il se demande pourtant comment on pourra empêcher certains accidents, fort singuliers, du genre de celui qu'il a observé à Lille. De la viande reconnue saine le samedi, provoqua des accidents le dimanche, causa des morts le lundi et redevint inoffensive les jours suivants.... M. Leblanc vient défendre énergiquement la proposition : il déplore l'état dans lequel se trouvent certains abattoirs, même dans les chefs-lieux de départements, où la surveillance est absolument nulle. M. Cornil s'offre pour proposer aux Chambres le vœu qu'on soumet à l'Académie, si l'Académie reconnaît qu'il fournit les moyens de combattre les accidents de contagion par la viande d'animaux malades. Enfin, après le passage à la tribune de M. Vallin, qui propose un nouvel exposé de M. Nocard, l'Académie adopte, à l'*unanimité*, la rédaction suivante du vœu proposé :

L'Académie émet le vœu que toute viande destinée à l'alimentation ne puisse être mise en vente si elle n'a pas reçu l'estampille d'un médecin vétérinaire compétent, prouvant qu'elle est reconnue saine. Cette mesure doit être appliquée sur tout le territoire français. Elle est, d'ailleurs, déjà appliquée en Belgique.

A la *Société de Biologie* (11 mai), M. Roger communique au nom de M. Jacquot (de Creil) l'observation d'une femme atteinte de septicémie puerpérale dont la température s'élevait à 40°8, et qui reçut une injection de 30 c. c. de sérum antistreptococcique de Roger et Charrin ; le soir de l'injection, la température tombait à 37° et après trois injections de sérum la malade semblait guérie. Cependant trois jours plus tard, cette femme présenta une nouvelle élévation thermique de 40° qui sembla due à une nouvelle infection communiquée par la mère de la malade atteinte d'érysipèle de la face. Il fut alors procédé à une nouvelle injection de sérum, la fièvre tomba le soir même et la malade fut définitivement guérie.

M. Fabre-Domergue (18 mai), conteste les résultats que dit avoir obtenu M. Richet dans le traitement des cancers par le sérothérapie. M. Richet réplique assez dédaigneusement que « c'est employer inutilement son temps que de s'attarder dans des discussions nécessairement stériles, quels que soient le talent et la bonne foi qu'on y mette. »

Le seul point à relever parce qu'il constitue une erreur de fait, c'est que M. Fabre-Domergue croit qu'il s'agit d'injections faites dans la tumeur même, comme dans les cas de M. Coley et de MM. Emmerich et Scholl. S'il avait lu attentivement les observations de MM. Terrier et Reclus, il aurait pu voir que les injections ont été faites à distance, ce qui détruit son argumentation.

A la *Société médicale des hôpitaux* (10 mai), M. Mathieu rapporte l'histoire d'un jeune homme âgé de 25 ans, présentant déjà depuis 3 ans des signes du cancer de l'estomac. Au moment où il fut pris, il était officier d'infanterie, ce qui implique chez lui une santé robuste ; ce furent d'abord des phénomènes assez semblables à ceux de l'hyperchlorhydrie. On le mit au traitement par les alcalins à hautes doses, ce qui n'amena aucune amélioration. M. Bouveret

consulté à cette période, fit l'analyse du suc gastrique, et vit qu'il existait une anachlorhydrie très évidente. Les signes de la dyspepsie étaient donc déjà ceux de la dyspepsie cancéreuse.

Le diagnostic étant entouré d'une certaine obscurité, M. Mathieu jugea bon de recourir à la laparotomie qui fut pratiquée par M. Quenu ; on put se convaincre qu'on avait bien affaire à un cancer de l'estomac. D'ailleurs, la laparotomie resta simplement exploratrice ; le malade guérit rapidement de cette intervention ; mais deux mois après le malade succomba avec des phénomènes de cachexie.

Il faut faire remarquer ici le jeune âge du malade, et malgré cela l'évolution très lente de la maladie ; enfin, on doit faire observer qu'au début le malade présentait des signes d'hyperchlorhydrie.

M. Catrin dit avoir publié une observation très analogue à celle de M. Mathieu. Ce malade fut longtemps considéré comme un simple dilaté. Ce fut l'analyse du suc gastrique qui permit de faire le diagnostic. Or, bien que le malade fût très jeune, le cancer a évolué d'une façon très lente.

M. Hayem se félicite de voir un examen chimique aider au diagnostic, quoi qu'on en ait dit au Congrès de Lyon. Il fait remarquer que souvent les hyperchlorhydriques n'éprouvent pas de douleurs, de même que sans hyperchlorhydrie on peut manifester des souffrances très vives. C'est ce que le professeur a nommé les « états gastriques latents ». Un grand lavage de l'estomac suffit pour faire disparaître les douleurs. M. Hayem a, en outre, noté que beaucoup d'états gastriques sont entretenus par l'ingestion de certains médicaments.

M. Le Gendre confirme cette opinion. Il a vu, pour sa part, un enfant âgé de 5 semaines, qui, ayant vomi dès sa naissance, prit de la belladone, puis de la codéine, puis un élixir à base de cocaïne contenant de l'alcool ; l'enfant eut alors des accidents convulsifs et comateux. A la suite du lavage de l'estomac de l'enfant, les accidents épileptiformes ont disparu ; mais il a fallu deux mois de soins minutieux pour ramener l'enfant à une alimentation convenable. M. Hayem croit que la gastrite médicamenteuse entre dans les 95 pour 100 des faits que l'on rencontre. Les crises gastriques, même dans le tabes, sont souvent d'origine médicamenteuse. Il suffit souvent de suspendre toute médication active pour que les crises disparaissent.

M. Netter ne se montre pas autrement enchanté du traitement de la péritonite tuberculeuse par le naphtol camphré. Il est vrai que dans le cas qu'il cite, la péritonite tuberculeuse était accompagnée de cirrhose.

MM. Comby et Sevestre recommandent la balnéation froide même dans la première enfance (17 mai). Dans la pneumonie, le bain froid rend les plus grands services.

M. Mathieu signale un cas de cystite du col due aux alcalins à doses élevées. Un malade prenait jusqu'à 18 et 25 grammes de bicarbonate par jour après les repas ; il présenta successivement de la pollakiurie, puis de la cystite aiguë du col. Après la suppression des alcalins, les symptômes de cystite disparurent presque complètement.

M. Bézard avait cru remarquer que les enfants soignés par le sérum avaient, pendant la convalescence, une faiblesse plus grande

que les autres. M. Sevestre n'accepte pas volontiers cette interprétation ; il ne faut pas rapporter au traitement ce qui est le fait de la maladie. Il lui a paru, au contraire, qu'après le traitement par le sérum, les enfants présentaient un état général meilleur, un affaiblissement moindre.

M. Renault présente (31 mai) une malade atteinte de syphilide pigmentaire qui, au lieu d'être limitée au cou, comme c'est la règle, a gagné la poitrine et les lombes. Dans la séance du 7 juin, M. Gingeot soumet à l'examen de ses collègues deux malades, dont l'un offre une inversion générale des viscères et l'autre une inversion *cardiaque*. Le cœur bat dans le cinquième espace intercostal droit ; mais tous les autres organes sont à leur place normale ; est-ce une ectopie congénitale ou acquise ?

Le fait de troubles fonctionnels n'est pas suffisant pour admettre une ectopie acquise ; la matité précordiale est plus étendue que celle du cœur lui-même ; à l'auscultation, on trouve à la base un souffle systolique qui se propage dans les vaisseaux du cœur.

S'il en faut croire M. Variot, particulièrement autorisé en l'espèce, dès que les enfants commencent à présenter du tirage, qu'il s'agisse d'ailleurs d'un croup membraneux ou d'une laryngite suffocante non diphthéritique, il faut les faire respirer dans une atmosphère sursaturée de vapeur d'eau, après avoir pratiqué préalablement une injection de sérum antidiphtérique. Il suffit pour cela, dans une chambre close, de faire évaporer l'eau d'une bassine avec un bec de gaz ou une lampe à alcool. La vapeur d'eau, inhalée en même temps que l'air atmosphérique, exerce probablement une action déliquescente sur les membranes dont elle favorise l'expulsion et aussi une action sédative sur les nerfs de la muqueuse laryngée. Les phénomènes spasmodiques et le cornage cèdent généralement au bout de quelques heures.

Cette médication simple et inoffensive trouve son emploi à côté du tubage dans la médecine hospitalière et dans la pratique privée de la ville et de la campagne ; elle permettra de réduire au minimum la trachéotomie. L'action de la vapeur d'eau dans le croup serait donc un puissant adjuvant de la sérumthérapie (1).

TRAVAUX ORIGINAUX

Variations pondérales des principaux éléments constitutifs de l'urine sous l'influence du phosphoglycérate de chaux (2),

Par M. L. Portes, pharmacien en chef de l'hôpital Saint-Louis.

L'étude des graphiques de chacune des observations relatées dans le précédent numéro a permis de faire ressortir le rapport existant entre les chiffres de l'excrétion journalière,

(1) L'abondance des matières nous oblige à renvoyer à un numéro ultérieur les comptes rendus des Sociétés de *Chirurgie* et de *Thérapeutique*.

(2) Voir les nos 8 et 11.

modifiée par la médication glycéro-phosphatée (*Neurosine Prunier*), et les nombres théoriques de l'urine normale. Lorsque certains faits, découlant des données analytiques successives, ont été assez éloquents pour s'imposer immédiatement, nous avons pu entrevoir aussi quelques-uns de leurs points de contact.

Mais, ainsi envisagés, les graphiques et les résultats des analyses, ne permettent pas de formuler des conclusions définitives.

Il faut, pour y parvenir, prendre séparément chacun des principaux éléments constitutifs de l'urine, comparer les données de même nature de toutes les analyses d'une même observation, puis finalement rapprocher les déductions fournies par chacune d'entre elles.

Le tableau suivant, dans lequel on peut, d'un coup d'œil, embrasser les rapports qui existent entre les chiffres correspondant à chacun des éléments urinaires et à chacune des observations ; et qui permet de comparer facilement entre elles ces dernières, nous dispense d'insister davantage et nous met à même de faire ressortir des points intéressants.

Salle GIBERT Obs. I. N° 23	Volume	Eléments fixes	Acidité	Chlore des chlorures	Urée	Acide urique	Acide phosphorique	Rapport de l'urée à l'azote total	OBSERVATIONS
5 févr.	1750	64 302	3.030	12.740	31 630	0.437	2 355	0.78	Avant tout traitement.
9 »	1300	55 250	1 885	6.922	28.310	0.325	2.254	0.83	Pendant le traitement G. Ph.
15 »	1770	52 857	1.380	9.657	24.941	0.398	1.968	0.81	id.
18 »	1300	48 475	1.605	8.768	23 511	0.280	1.738	0.90	id.
21 »	1800	49.500	1.610	9.265	16.254	0.450	2.111	0.84	id.
4 mars	1500	42.525	1.575	8.253	14 513	0 320	1.315	0.83	id.
11 »	1760	41 800	1.488	7.304	23.830	0 325	1.688	0.79	id.
Obs. II. N° 28									
4 mars	900	37 520	0.728	5.910	15.105	0 5175	0 983	0.71	Avant tout traitement.
11 »	1325	31 350	0.545	5.403	16.970	0.397	1.218	0.78	Pendant le traitement G. Ph.
18 »	1250	41.250	0.710	9 540	16.012	0.375	1 325	0.73	»
21 »	1000	33 500	1.364	6.248	17.290	0.575	1.509	0 84	Traitement cessé par la malade depuis 2 jours.
25 »	700	30.100	0.816	4.348	16 014	0.407	0 990	0.84	Reprise du traitement.
29 »	1270	28.38	0 558	4.843	14 641	0.19	1 334	0.76	»
Obs. III. N° 9									
21 mars	410	22.345	0 215	3.347	11.858	0.348	1.045	0.70	Avant tout traitement.
23 »	600	29 400	0 698	3.514	16.500	0.210	1.071	0.83	Pendant le traitement G. Ph.
25 »	850	33.570	0.302	7.242	14.150	0.246	1.420	0.75	id.
29 »	1220	49.050	0.276	8.445	12.500	0.213	1.368	0.78	id.
4 avril	890	41 385	0.831	9.857	14.821	0.409	1.989	0.78	Après cessation du traitement.
Obs. IV. N° 22									
4 avril	1000	27.350	1 805	2.862	17.934	0.275	1.907	0.87	Avant tout traitement.
9 »	1100	28.600	0.468	5.740	14.091	0.187	1.425	0 85	Pendant le traitement.
11 »	1050	29.000	0.740	4.366	15.372	0.312	1.120	0.84	»
17 »	1200	32.710	0.915	5.917	16.801	0.261	1.325	0.85	»

Volume. — Les volumes urinaires consignés dans l'observation I ne paraissent pas conduire à un résultat digne de fixer l'attention ; les chiffres qui les représentent variant sans régularité.

Une conclusion tirée de cette simple constatation serait cependant hâtive et en tout cas opposée à celle déduite des observations II, III, IV, dans lesquelles l'augmentation de l'excrétion urinaire, sous l'influence du traitement glycérophosphaté, est nettement marquée. Aussi doit-on se demander si l'irrégularité ne serait pas seulement apparente.

A ce sujet, on pourrait faire ressortir que les diminutions volumétriques de l'observation I concordent, soit avec le commencement de la médication, soit avec une augmentation de la dose primitive, et qu'en ne tenant pas compte de ces résultats, l'augmentation est réelle. On pourrait également signaler (obs. II) que, lors de la reprise du traitement (21 mars), une diminution volumétrique semblable à celles de l'observation I s'est également produite.

Il nous serait facile aussi de montrer que, dans les observations II et IV, nous avons mis entre les deux premières analyses un laps de temps trop grand pour avoir pu saisir la dimition initiale et qu'enfin l'observation III ne peut nous renseigner, le volume initial étant tout à fait exceptionel.

Mais, devant par la suite avoir à constater des différences du même genre dans les résultats fournis par d'autres éléments urinaires, différences plus difficilement explicables, il est préférable, nous semble-t-il, de n'admettre que ce qui ressort nettement des analyses.

Celles qui sont consignées ci-dessus montrent le volume de l'urine en augmentation plutôt qu'en diminution sous l'influence du glycérophosphate de chaux. D'autres résultats, encore inédits, fournis par les analyses de malades hommes, tendent aussi vers la même conclusion. D'une manière générale, le fait de l'augmentation du volume peut donc être considéré comme définitivement acquis.

Il n'en est pas de même pour les éléments fixes.

Eléments fixes. — Une grande irrégularité existe dans l'observation II. Il y a diminution progressive et presque régulière dans l'observation I, où l'on passe des 64 gr. de l'analyse initiale à 48 gr. 1 dans l'analyse terminale.

Il y a enfin augmentation dans les observations III et IV.

Que conclure de là ?

Aucune explication ne nous semble possible et toute déduction nous paraît d'autant plus prématurée, que dans les

observations d'une nouvelle série d'expériences nous constatons une irrégularité tout aussi conséquente.

Acidité. — La diminution de l'acidité urinaire sous l'action continue du glycérophosphate de chaux apparaît d'une manière très nette et constitue un des points intéressants de cette étude.

L'acidité de l'urine est due, on le sait, à des sels acides produits pendant la dialyse rénale par une réaction chimique entre les bicarbonates, les phosphates et les urates du plasma sanguin.

Les bicarbonates passant à l'état de carbonates moins acides et les phosphates et les urates alcalins devenant sels acides par perte d'une partie de leurs bases, il s'en suit une modification qui se traduit d'une part par l'acidité de l'urine et de l'autre par une diminution progressive de l'acidité virtuelle du sérum sanguin. A l'état normal, les apports alimentaires et les oxydations qu'ils subissent dans l'organisme rendent au sang cette acidité virtuelle. A l'état pathologique, au contraire, la réaction sanguine, toujours virtuellement acide, étant exagérée (hyperacidité), ou considérablement amoindrie (hypoacidité), et par suite l'urine étant au-dessus ou au-dessous de la normale, — car l'hyperacidité ou l'hypoacidité du sérum sont dévoilées par l'hyper ou l'hypoacidité de l'excrétion urinaire, — il en découle à la longue des troubles nutritifs de la plus grande importance.

Les oxydations organiques sont diminuées dans le premier cas et augmentées dans le second ; d'où des variations dans les déchets : ceux-ci par leur présence et leur dosage dans l'urine indiquant le sens de ces variations.

L'acidité du sang entraîne, d'une manière générale, une diminution dans les déchets désassimilatifs complètement oxydés (urée, ammoniaque) et une augmentation des dérivés protéiques incomplètement oxydés (acide urique, créatinine). L'hypoacidité sanguine entraîne, au contraire, avec elle une augmentation de l'azote complètement oxydé par rapport à l'azote incomplètement oxydé.

Le phosphoglycérate de chaux, en diminuant l'acidité, favorise donc les oxydations et contribue à aider l'organisme à se débarrasser de produits inutiles. De là, l'intérêt de cette médication et son utilisation rationnelle toutes les fois que le médecin aura affaire à des manifestations de l'hyperacidité organique.

Chlorures. — Les chlorures de l'urine, chlorure de sodium, chlorure de potassium, chlorure d'ammonium, proviennent

de l'alimentation, sauf le chlorure d'ammonium dont la base est, on le sait, un dérivé complètement oxydé des matières albuminoïdes ou des matières azotées moins complexes.

Cette provenance est considérée comme si directe par certains auteurs qu'ils ont cru pouvoir énoncer la conclusion suivante : « La quantité de sel marin éliminé par les urines dépend évidemment de celle qui est absorbée dans les vingt-quatre heures. » De sorte qu'en se tenant à cette stricte assertion, les variations pondérales du chlorure de sodium et de ses congénères paraissent de peu d'importance.

Ainsi envisagé, le rôle du chlorure de sodium et des chlorures qui en dérivent, nous semble réellement déprécié et en désaccord avec les faits suivants : le chlorure de sodium continuant à s'excréter durant l'inanition et dans ce cas provenant de l'organisme tout entier ; le chlorure de potassium se rencontrant dans les liquides intra-cellulaires, dans les globules sanguins, le suc musculaire. Il ne nous permettrait pas non plus de comprendre comment (obs. I et II) les chlorures peuvent être en diminution sous l'influence du phosphoglycérate de chaux.

Ce qui est probable, c'est que le sang contient une proportion de chlorures variable avec chaque individu, mais peu près constante pour chaque individu, lorsque les apports chlorurés alimentaires sont suffisants pour représenter l'excrétion urinaire. Ceux-ci viennent-ils en excès, l'excès passe habituellement dans l'urine ; sont-ils en déficit, les chlorures de l'économie y suppléent dans une certaine mesure ; mais, dès lors, surgit un état pathologique qui ne peut être de longue durée sans inconvénient, puisque le sang doit conserver toujours à peu près sa teneur normale en chlorure de sodium.

Dans le cas qui nous occupe (obs. I et II), on ne peut expliquer la diminution chlorurée par l'insuffisance du sel marin dans l'alimentation ; l'analyse initiale signalant, en effet, dans l'observation I en particulier, une quantité dépassant la normale. La seule déduction possible consiste à admettre qu'en plus des chlorures normaux, l'économie peut emmagasiner, dans des circonstances spéciales, de petites quantités de chlorures, prélevées sur les chlorures en excès de l'alimentation.

Et il en serait ainsi, pour certains tempéraments, sous l'influence du traitement glycérophosphaté.

Que deviennent ensuite les chlorures distraits de cette façon de l'excrétion urinaire ? Bien qu'on ne puisse faire à ce

sujet que des hypothèses, l'excitation du mouvement d'assimilation constatée chez nos malades, excitation pouvant avoir pour cause le sel marin ; l'utilisation possible dans le tissu osseux de ce chlorure, sous forme de chlorure de calcium en combinaison avec les phosphates, semblent des faits susceptibles de fournir une réponse tout à fait acceptable

Quant à l'accroissement des chlorures (observations III et IV), il suffit d'invoquer l'augmentation ou le retour de l'appétit ; l'apport dans l'organisme d'une plus grande masse d'aliments, entraînant nécessairement celui de quantités plus notables de chlorures. Ceux-ci, alors en excès et éliminés par l'organisme, passent dans la sécrétion urinaire.

Urée et acide urique. — Les résultats de nos analyses concernant l'urée et l'acide urique permettent déjà d'entrevoir un fait d'une importance capitale et qui justifierait à lui seul l'emploi si répandu du phosphoglycérate de chaux. Ce fait est le suivant : l'urée, sauf dans l'observation I, tend à augmenter ; l'acide urique à diminuer.

L'étude de l'azote total comparé à l'azote de l'urée est plus probante encore.

Azote total. — Si nous transformons en azote les données des éléments azotés de nos analyses (urée, acide urique), ou si, comme on le fait d'habitude, on transforme l'azote total en urée, l'on a des chiffres de même nature et susceptibles d'être comparés les uns aux autres.

Le rapport de l'urée réelle à l'urée totale (déduite par le calcul de l'azote total), l'une de ces comparaisons possibles, se trouve consigné dans la 8e colonne de notre tableau ; voyons-en la signification.

Nous nous trouvons en présence d'une formule $\frac{\text{urée réelle}}{\text{urée totale}} = R$ dans laquelle l'urée réelle, représentant les éléments organiques, complètement oxydés, est divisée par une quantité toujours plus grande, l'urée totale. Si le diviseur augmente, le quotient diminue ; si au contraire le dividende augmente, le quotient augmente d'une manière proportionnelle. Les chiffres consignés dans l'observation I montrent un premier rapport égal à 0.78 et ensuite des chiffres plus élevés, indiquant une augmentation corollaire du dividende. Or ce dividende, nous le répétons encore, ce sont les produits complètement oxydés de l'organisme.

Il en est de même dans toutes les autres observations. Une conclusion s'impose donc, conclusion qui confirme directement le premier des points entrevus au paragraphe urée et acide urique : c'est l'accroissement notable des produits com-

plètement oxydés, c'est-à-dire une combustion plus complète, sous l'influence du traitement glycéro-phosphaté.

Indirectement aussi cette conclusion confirme le second et l'amplifie même, puisque si le rapport urée réelle à l'urée totale augmente, c'est autant de moins pour les autres éléments azotés.

Or, nous l'avons dit, l'acide urique diminue ; par suite les autres principes excrémentiels, plus oxydés que lui, mais incomplètement oxydés cependant, doivent être en augmentation. L'accroissement des oxydations, une des caractéristiques du traitement, s'étend donc aussi partiellement aux éléments incomplètement oxydés.

Acide phosphorique. — L'acide phosphorique se trouve dans l'urine sous forme de composés minéraux, phosphates alcalins et phosphates terreux, ainsi qu'à l'état de composés organiques, tels, par exemple, la lécithine et son dérivé l'acide phospho-glycérique. Et, cependant, notre tableau d'ensemble ne mentionne que les phosphates minéraux !

Il y a là un oubli voulu, car il n'existe, selon nous, aucun procédé d'analyse assez sensible pour percevoir, même d'une manière approximative, les variations du phosphore organique, lequel, on le sait, n'existe dans l'urine normale qu'à la dose de quelques milligrammes.

D'ailleurs, ne s'en tenant qu'aux phosphates minéraux, les résultats de nos analyses sont suffisamment explicites.

Le fait essentiel qui en découle : *diminution de l'acide phosphorique éliminé pendant le traitement glycérophosphaté*, est assez important par lui-même, pour que l'impuissance des procédés d'analyse actuels ne nous fasse pas trop regretter l'absence, dans notre tableau d'ensemble, d'une colonne spéciale aux dérivés phosphoriques d'origine organique.

Cette diminution, si sensible (obs. I et IV), ne peut être expliquée qu'en admettant, soit une utilisation plus complète des phosphates de l'alimentation, soit une mise en réserve, une sorte d'épargne de ces sels minéraux.

Rapprochons maintenant de ce fait, la notion experimentale établissant que l'acide phosphorique est presque invariable avant comme après l'administration du phosphoglycérate de chaux, il en ressortira à l'évidence une épargne des éléments phosphorés bien plus remarquable encore que celle signalée à propos des phosphates minéraux.

Quant à savoir ce que deviennent ces éléments ainsi mis en réserve, l'observation clinique qui, maintes fois, a constaté l'action toute spéciale des glycérophosphates sur la cellule

nerveuse, fait présumer que ces médicaments sont utilisés par celle-ci et qu'elle en reçoit une excitation bienfaisante.

En résumé : Augmentation du volume d'urine émise dans les 24 heures et diminution de son acidité ; accroissement des éléments complètement oxydés (urée) et diminution parallèle de l'acide urique ; utilisation presque intégrale du phosphore organique par la cellule nerveuse ; tels sont les points essentiels de cette intéressante étude.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

—

Le gaïacol contre les fièvres intermittentes, par Kohos.

Notre confrère utilise les propriétés antithermiques du gaïacol chez les paludéens intolérants à la quinine. (*Gaz. des hôpitaux*, 15 oct. 1894.)

Sur un malade âgé de trente ans, à son sixième accès de fièvre intermittente avec température de 41.3, il fit descendre, du jour au lendemain, la température de 2°4, et vingt-quatre heures après, celle-ci était à 37°2. La technique du traitement est la suivante :

1° Lieu d'élection des onctions : le trajet de la colonne vertébrale et la région splénique ;

2° Formule de l'onguent :

Gaïacol	3 grammes.
Lanoline	àà 10 —
Vaseline	

Dans l'espèce, l'action du gaïacol est surtout celle d'un antithermique dont l'absorption se fait par la peau.

On pourrait remplacer les onctions par des badigeonnages avec la teinture de gaïacol de Moissy :

Gaïacol	2 parties.
Glycérine	1 partie.

Malgré les succès obtenus, M. Kohos se réserve encore et considère judicieusement ce traitement local comme un auxiliaire et non pas comme un succédané de la médication quinique. (*Journal des Praticiens.*)

Contre-indications du lavage de l'estomac, par M. Déléage (de Vichy).

Le lavage de l'estomac est contre-indiqué chez les sujets atteints de cancer de l'œsophage ou de l'estomac lorsque la muqueuse de ces organes est ulcérée et qu'il y a lieu de craindre une perforation ; il en est de même dans l'ulcère simple de l'estomac à la période hémorrhagique.

Le lavage est également contre-indiqué en cas d'angine de poitrine vraie ; chez ceux où il y a lieu de supposer l'existence d'anévrismes miliaires ; chez les épileptiques ; enfin, lorsque l'introduction de la sonde provoque une irritation trop considérable et des vomissements, car il y a des sujets qui présentent une véritable intolérance à cet égard.

La débilité, la cachexie pseudo-cancéreuse, lorsqu'elle a pour cause des troubles digestifs, n'est pas une contre-indication. Le

lavage peut également être fait chez les urémiques à troubles gastro-intestinaux.

L'accident le plus grave qui soit à craindre est l'hémorrhagie ; on l'évite en procédant avec prudence et en s'abstenant dans les cas signalés plus haut.

La pénétration du tube dans les voies aériennes n'a pas lieu si l'on a soin de se servir d'une sonde molle ou demi-molle, de gros calibre, et d'inviter le malade à faire des mouvements de déglutition. (*Soc. de Thér.*)

Essence de menthe poivrée contre la tuberculose.

Un journal italien, cité par les *Nouveaux Remèdes*, indique un procédé qu'il serait peut-être intéressant d'expérimenter. Michele recommande vivement contre la tuberculose l'inhalation de l'essence de menthe poivrée, qui donnerait des résultats de beaucoup supérieurs à ceux que présentent tous les autres remèdes antituberculeux prônés jusqu'à présent.

On mettra devant le nez du malade une bouteille remplie d'ouate imprégnée d'essence de menthe poivrée. Les malades qui circulent respireront l'essence de menthe poivrée en fumant des cigarettes contenant dans leur intérieur de l'ouate imbibée de cette substance. Le soir on humectera l'oreiller de XV-XX gouttes d'essence de menthe poivrée.

En même temps, l'auteur administre aux malades, toutes les trois heures, une cuillerée à soupe du mélange suivant :

Créosote	8	grammes.
Alcool rectifié	550	—
Glycérine	150	—
Chloroforme	20	—
Essence de menthe poivrée	8	—

Grâce à ce traitement, les bacilles disparaissaient des crachats au bout de onze à soixante jours.

Tous les malades traités de la sorte guérirent complètement, c'est-à-dire que les crachats ne contenaient plus de bacilles de *Koch*, et par l'examen clinique, il n'était plus possible de découvrir de signes physiques d'une tuberculose pulmonaire. La guérison était obtenue non seulement dans les stades initiaux de l'affection, mais même dans les cas où le traitement par l'essence de menthe poivrée ne fut institué qu'après formation indiscutable des cavernes pulmonaires.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Création d'une chaire d'hygiène scolaire.

Le Conseil municipal va discuter, dans une séance prochaine, une intéressante proposition de M. P. Strauss. L'actif conseiller du quartier Rochechouart l'avait déposée sur le bureau du Conseil, dès le mois de novembre 1892. A cette date elle fut renvoyée devant la 4e Commission, qui serait enfin à la veille de se prononcer. Cette proposition est relative à la création d'une chaire de médecine et d'hygiène scolaire pour le personnel enseignant. L'idée première en revient à notre éminent confrère, le Dr Variot, médecin de l'hôpital Trousseau.

Le Dr Variot a ainsi expliqué l'économie de son projet:

« La nécessité de la création d'une chaire de médecine et d'hygiène scolaire, a dit le docteur Variot, m'a été démontrée par la pratique de mes fonctions de médecin-inspecteur des écoles de la Ville.

Les médecins-inspecteurs des écoles visitent bien régulièrement les établissements qu'ils ont à surveiller. Mais, dans bien des circonstances, ces visites, forcément très rapides, étant donné le nombre des enfants qui fréquentent les écoles, ne donnent pas tous les résultats qu'on doit en attendre. Il se produit certainement des cas de maladie qui échappent à l'inspecteur, à la première visite. Ainsi l'enfant malade peut rester sans soins jusqu'au lendemain......

Dans le courant de la journée, après la visite du médecin-inspecteur, un enfant, qui se portait très bien le matin, peut être indisposé tout à coup. Si les maîtres ou maîtresses s'en aperçoivent, ils envoient le malade chez le médecin-inspecteur. Mais celui-ci n'est pas toujours là et l'enfant ne reçoit pas les soins immédiats dont il a besoin, et qui, dans le plus grand nombre de cas, enrayent la maladie. C'est pour remédier à ces graves inconvénients que j'ai pensé qu'il fallait créer une chaire de médecine et d'hygiène scolaire dans les écoles de Paris.

Il ne s'agirait pas naturellement de professer un enseignement dogmatique. Ce qu'il faut, ce sont des conférences, aussi brèves que possible, dans lesquelles le médecin exposera aux maîtres et maîtresses les principes élémentaires de l'hygiène et de la médecine. Les maîtres apprendront bientôt à reconnaître le caractère de la toux chez l'enfant; ils définiront la cause du saignement du nez, des éruptions de boutons; ils comprendront la nature de la fièvre, sauront s'il s'agit d'un petit mal de tête produit par une contrariété, ou d'une fièvre, prodrome d'une grave maladie. On leur donnera des instructions sur l'hygiène prophylactique, et le malade recevra ainsi, dès le début même de la maladie, des soins précieux. L'enseignement comprendra la description sommaire de toutes les maladies contagieuses et l'indication des moyens de les combattre. Enfin, dans un autre ordre d'idées, mais non moindre, on apprendra aux maîtres l'hygiène de la vue, l'hygiène de l'ouïe. Ce sont eux qui sont bien placés pour découvrir les premiers qu'un enfant est atteint dans sa vue ou dans son ouïe. Souvent le médecin-inspecteur, les parents, le médecin de la famille ne découvrent ces maladies de la vue et de l'ouïe que lorsqu'il est trop tard et l'enfant, faute d'avoir reçu des soins en temps utile, est atteint pour toute sa vie d'une faiblesse de la vue ou de surdité.

L'enseignement de l'hygiène scolaire diminuera dans des proportions considérables, s'il ne les supprime pas tout à fait, ces graves inconvénients. »

La Médecine à l'Hôtel de Ville.

— Relevé dans les comptes-rendus officiels des séances du Conseil municipal :

Une délibération à la date du 14 mai 1895, relative à la création à l'hospice de Bicêtre d'une salle de huit lits annexée à la consultation chirurgicale. Dans cette salle seront reçues les femmes qui se présenteront à ladite consultation et dont l'état de santé exigera l'hospitalisation immédiate. Le Dr Bazy est chargé de ce service.

— Une proposition de M. Gervais (séance du Conseil général de

la Seine du 20 mai), relative à l'organisation de l'assistance à la vieillesse. Cette proposition pose le principe de la participation du département dans cette œuvre et fixe le chiffre de sa contribution financière. Elle est renvoyée à la 3e commission.

— Renvoi à l'administration, avec avis favorable, d'une proposition de M. Paul Dubois, relative à des travaux à exécuter à la Maternité (séance du Conseil municipal du 21 mai).

« L'Administration est invitée :

« 1° A fournir au Conseil des plans et devis pour une construction à l'hôpital de la Maternité, destinée au service d'accouchement et des femmes en couches ;

« 2° A fournir des plans et devis pour une construction destinée au service des morts ;

« 3° A faire d'urgence nettoyer les locaux existants et à renouveler le mobilier ;

« 4° A faire d'urgence modifier la salle d'accouchements, et organiser une salle d'accouchements supplémentaire pour les cas d'infection ;

« 5° A établir d'urgence des chambres d'isolement. »

Assistance publique.

Des travaux absolument indispensables vont être entrepris pour améliorer les conditions matérielles de l'hôpital de Port-Royal, connu sous le nom de « Maternité », et qui présente, à raison de la vétusté des bâtiments et de l'état général de défectuosité des services, des conditions déplorables au point de vue de l'hygiène des femmes en couches et des nouveau-nés.

Cet hôpital, à côté duquel est installée la clinique d'accouchement dite « Baudelocque », dirigée par le docteur Pinard, a offert pour l'année 1894 une mortalité de 1.65 pour cent, tandis qu'à la clinique Baudelocque la mortalité ne s'élevait qu'à 0.37 pour cent. Il n'y a en effet à la Maternité qu'une seule et unique salle d'accouchements. Aucun isolement pour les cas graves. Dans les salles des femmes en couches aux 1er et 2e étages, les parquets sont usés, les murs effrités, les water-closets mal installés. Au 3e étage, le dortoir des femmes enceintes est dans le grenier, et l'on n'a pu parer aux dangers éventuels d'un incendie qu'en ouvrant une porte de dégagement qui serait certainement insuffisante le cas échéant.

Même état déplorable à l'école annexe d'accouchements qui reçoit 95 élèves provenant de toute la France. La salle d'études est trop petite ; il n'y a ni bibliothèque, ni salle de récréation. Les dortoirs ont le plus triste aspect.

Les travaux projetés, dont le devis s'élève à 30,000 francs environ, vont être appliqués aux localités les plus délabrées. La salle des accouchements, notamment, va recevoir diverses améliorations. Mais ce ne seront là que des palliatifs, et nous pensons que, d'ici à peu de temps, l'Assistance publique devra solliciter du Conseil municipal des crédits considérables pour refaire, presque de fond en comble, le vieil hôpital et y introduire les améliorations reconnues nécessaires par la science moderne.

CORRESPONDANCE MÉDICO-LITTÉRAIRE

(*Medical Notes and Queries français.*)

Questions.

Les statues de médecins. — Serait-il possible de dresser la liste des bustes et statues qui ont été élevés à la mémoire des médecins, soit à Paris, soit en province ?

Nous n'entendons pas parler seulement des monuments de la voie publique, mais encore de ceux qui sont relégués dans quelque coin ignoré.

Votre récent écho sur les statues du Val-de-Grâce m'incite à vous poser la question. L. D.

De quelle affection était atteinte Madame Récamier ? — On vient de mettre en vente à l'Hôtel Drouot un certain nombre de lettres adressées à Madame Récamier.

L'éditeur du catalogue de ces inestimables autographes a soin de nous apprendre que la plupart des passages... scabreux ont été supprimés et qu'on ne donnera en pâture à la curiosité publique qu'une correspondance soigneusement expurgée. C'est grand dommage en vérité, car on aurait peut-être pu apprendre une bonne fois pourquoi la belle Juliette se montrait toujours si obstinément cruelle à ses nombreux adorateurs. On a prétendu qu'il y avait à cela une raison physiologique, une... difformité spéciale ? Pourrait-on, avec des documents à l'appui, élucider ce petit problème d'ordre médico-littéraire. Dr Br..n.

La Tour Bichat. — Quelqu'un se souvient-il, parmi vos lecteurs, de la *Tour Bichat* ? C'est là, prétend la tradition, que Bichat aurait poursuivi ses magnifiques recherches de physiologie. Le grand homme y serait mort le 22 juillet 1802. Pour consacrer cette date, on avait jadis apposé sur le monument en question une plaque de marbre où on lisait en lettres d'or : « Tour Bichat. » Cette tour a dû disparaître avec le vieux donjon qui en faisait le plus bel ornement vers 1855.

Pourrait-on préciser exactement quel était son emplacement ; et sait-on ce qu'est devenue la plaque commémorative qui consacrait le souvenir des travaux de Bichat ? Dr Aub.

Un secret de Jouvence. — Lettre inédite de Louis. — Grâce à l'obligeance de M. Et. Charavay, nous avons pu prendre copie de la lettre suivante, adressée par Louis, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de Chirurgie, à M. Frottier, procureur au parlement, rue Guénégaud. Serait-il aisé de retrouver la recette de cet autre *Secret de Jouvence* ? En attendant, voici le document dans sa teneur :

« L'Académie royale de chirurgie, monsieur, à qui j'ay fait part de la lettre que vous luy avez écritte sur différens topiques, dont vous avès éprouvé un bon effet dans plusieurs circonstances, ne doute point de la vérité des faits que vous avancès. Elle me charge de vous remercier de votre attention, mais elle ne peut obtempérer à vos demandes. Vous désirès un privilège, elle n'en accorde à per-

sonne ; et vous voudriez obtenir les médailles par lesquelles elle excite l'émulation des gens de Loi ; vous n'êtes pas dans ce cas.

Votre découverte sur la conservation et la restauration de la vigueur, de l'agilité et de la fraîcheur de la première jeunesse serait bien plus importante. Elle vous vaudrait plus que des médailles académiques. Je vous promets une statue équestre, en or, si vous le voulès, dans la plus belle place de Paris, si vous effectuès vos promesses à cet égard.

Je suis très parfaitement, monsieur,

Votre très humble et très obéissant serviteur,

LOUIS
Secrétaire perpétuel de l'Académie de Chirurgie.

Réponses (1).

Aller de Bavière en Suède (IX, 285 ; X, 315).

Dans mon *Rabelais-médecin* j'ai expliqué le jeu de mots de l'auteur de *Gargantua*, disant : « aller en Syrie » pour « suer la vérole ».

A l'appui de mon explication, voici deux passages caractéristiques.

« Ceux qui ont passez par la chauldière et ont faict leurs courses jusques au pays de Surie, militans soules celle grande impératrice vérolle » (DORCHESINO, *Le triumphe de très haulte et puissante dame vérolle*, prologue).

« En maintes compaignies celuy n'est pas réputé vaillant champion qui n'a faict cinq ou six voyages en Surie » (H. ESTIENNE, *Apologie pour Hérodote*).

Dr F. B.

Origine des fauteuils de malades. — (X, 315). — Au siècle dernier, les *Mémoires secrets* parlent bien d'un fauteuil roulant qui nous paraît destiné au même usage. Mais c'était un jouet destiné à l'amusement du duc d'Angoulême, plutôt qu'une voiture à ressort construite dans un but humanitaire. Les *Annonces-Affiches* de 1758 sont plus explicites. Elles nous apprennent qu'on trouva à la vente de l'abbé D... « un joli fauteuil en coquille de damas vert, monté sur trois roulettes à ressort, *propre pour une personne infirme*, qui, au moyen des manivelles dont il est garni, peut se promener *seule* dans sa chambre ou dans un jardin. »

Au reste, dès 1715, un Anglais qui se trouvait à Dresde, avait inventé une *chaise roulante* du même genre et une voiture analogue à celle de Blanchard ; ainsi qu'en témoignent les *Nouvelles littéraires* de Dusauzet (1715, in-12, t. 1, p. 180-181).

G. Cs.

---

(1) Le chiffre romain rappelle le numéro du journal où a été posée la question ou agité incidemment le problème ; le numéro qui suit indique la page du journal.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 13. 1er JUILLET 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

AVIS IMPORTANT

Nous prions ceux de nos lecteurs dont l'abonnement est expiré de bien vouloir envoyer à l'administration du journal le montant de leur réabonnement, afin d'éviter toute interruption dans le service de la *Chronique médicale*.

Nous nous permettrons de faire toucher directement par la poste, ou à domicile pour les abonnés de Paris, les abonnements dont le montant ne nous sera pas parvenu à la date du 20 juillet.

ACTUALITÉS MÉDICALES.

La thèse de doctorat doit-elle être maintenue ?

Opinion de MM. BROUARDEL, CORNIL, GRANCHER, LE DENTU, ALB. ROBIN, POZZI, HUCHARD, NICAISE, LÉPINE (de Lyon), RICARD, etc.

La question que nous abordons aujourd'hui est de celles qui reviennent périodiquement parce qu'on en recule indéfiniment la solution. Cette solution, il est de notre devoir, à nous qui avons l'honneur de diriger un journal (qu'on a bien voulu traiter avec indulgence et même, pourquoi ne le dirions-nous pas, avec quelque faveur), sinon de la hâter, du moins de la préparer. Nous ne voulons être, en la circonstance, qu'un pionnier qui défriche le terrain, qu'un semeur d'idées en germe que d'autres se chargeront de féconder.

En ouvrant une enquête sur l'opportunité du maintien ou de la suppression de la thèse, nous n'avons pas entendu entamer une discussion de pure rhétorique. Le débat a une portée plus sérieuse, et par les réponses que nous ont envoyées les maîtres les plus estimés de la profession, on jugera de son véritable caractère.

Bien que nous n'ayons pas encore reçu, à l'heure actuelle, toutes les réponses que nous attendons de nos bienveillants correspondants, nous pouvons, dès à présent, dégager de la lecture des com-

munications qui nous sont parvenues une ou plutôt deux opinions moyennes, car deux courants se sont assez nettement dessinés : l'un en faveur du maintien de la thèse, l'autre en faveur de sa suppression, mais avec cette réserve que la thèse deviendrait facultative et ne serait désormais exigée que des candidats à un titre supérieur, celui de *docteur ès-sciences médicales*, par exemple.

Au surplus, nos lecteurs se rendront un compte plus exact des opinions de chacun en parcourant les intéressants documents que nous publions ci-après : nous attachant à leur reproduction textuelle, nous serons certain, de la sorte, de ne pas dénaturer la pensée de ceux qui nous ont honoré de leur confiance.

Tout d'abord, donnons la parole à notre respecté doyen, M. le professeur *Brouardel*, si particulièrement autorisé en la matière. M. Brouardel, on le pressent, est partisan du *statu quo* :

Mon cher Confrère,

A la Faculté de médecine de Paris, un tiers des thèses soutenues chaque année est très bon. Quelques-unes sont véritablement excellentes.

Un tiers contiennent des renseignements utiles.

Un tiers sont faibles et le candidat a simplement rempli une formalité, sans bénéfice pour lui ni pour les autres.

Il y aurait grand inconvénient à supprimer les deux premiers tiers pour être simplement agréable aux moins méritants.

Bien à vous,
P. Brouardel.

11 juin 1895.

Même note conservatrice émanée de M. le professeur *Grancher* :

Paris, le 9 juin 1895.

Monsieur et honoré Confrère,

Je ne connais pas les arguments de M. le Dr X. contre la thèse de doctorat, mais je les devine au moins en partie.

Cependant, mon opinion, puisque vous voulez bien me la demander, est que la thèse de doctorat, avec un sujet librement choisi et librement traité par le candidat, a du bon, beaucoup de bon — ; et qu'il n'y a rien à changer sur ce point à l'état de choses actuel.

Quant à réserver le titre de docteur à une élite c'est une grave affaire qui bouleverserait tout notre système d'études et de grades. Il faudrait tout remanier, et peut être sans profit sérieux.

Veuillez agréer tous mes sentiments.

Dr Grancher.

Tout en reconnaissant, l'aveu est bon à enregistrer, que la plupart des thèses sont mauvaises, M. le professeur *Cornil* estime cependant que cette épreuve terminale doit être conservée, et cela à cause des obligations même de la loi militaire :

Paris, le 9 juin 1895.

Mon cher Confrère,

Il est certain que peu de thèses sont bonnes ; une quinzaine par an attestent des recherches personnelles ; une vingtaine constituent des mémoires honnêtement faits, mais sans originalité ; en tout, une trentaine de thèses à conserver. Le reste est sans valeur. On pourrait donc sans dommage supprimer cette dépense, en pure perte imposée aux docteurs.

C'est d'ailleurs une vieille question, souvent discutée à la Faculté, que la suppression de la thèse, qu'on pourrait rendre facultative pour ceux qui veulent faire un véritable mémoire original.

Il n'y a pas d'autre objection que celle du parallélisme des obligations imposées par les règlements universitaires aux docteurs en droit, en sciences mathématiques, physiques, naturelles, en lettres, en théologie, etc. Pour tous ces docteurs, on exige un travail écrit, imprimé ; pas de docteur sans cette épreuve de la thèse. On pourrait dire aux médecins : Vous n'êtes pas docteurs, puisque vous ne faites pas de thèse ; on modifiera votre titre universitaire, et alors dites adieu au privilège que la loi militaire vous donne de ne faire qu'un an de service.

Telle est, je crois, la cause unique qui fait conserver cette inutilité coûteuse.

Mais il est difficile de changer nos lois : les règlements universitaires, la loi de novembre 1892 sur l'exercice de la médecine, la loi militaire, etc. Il faut des années pour que le Parlement modifie le texte d'une loi existante ; et pour ce qui est de remplacer plusieurs articles d'une série de lois aussi grosses que la loi militaire, il faut posséder toute l'ardeur et les longs avenirs de la jeunesse pour y songer.

Jugez des lenteurs parlementaires par ce fait : j'ai présenté, il y a 3 ans, un article de loi relatif au service militaire des étudiants : mon excellent ami, M. Labbé, l'a simplifié et fait passer au Sénat en juillet 1894 ; il s'agit de reculer à 27 ans la limite d'âge où l'étudiant doit être interne ou docteur. Depuis un an, la Chambre n'a pu mettre ce projet à son ordre du jour. Il est primé par toutes les questions, interpellations

et discussions stériles qui prennent le meilleur du temps de l'assemblée.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'assurance de mes sentiments très distingués.

Dr Cornil.

M. *Alb. Robin* n'est pas davantage partisan de la suppression de la thèse, parce qu' « on trouve, dit-il, presque toujours dans une thèse un document intéressant ». De plus « la thèse est une sorte de stimulant au travail... elle pousse aux recherches personnelles, pour le plus grand profit de tous ».

C'est également l'avis de M. *Duguet* : « Insistez beaucoup, nous a dit de vive voix l'éminent médecin de Lariboisière, sur ce point que la thèse apprend au futur docteur à écrire, à corriger des épreuves, à assembler des idées, en un mot. Et cette expérience ne lui sera pas inutile dans la suite, pour la confection d'un rapport médico-légal, pour la rédaction d'un travail technique, etc. A ce seul point de vue, la thèse me semble avoir une réelle utilité. »

M. le professeur *Lépine* (de Lyon), tout en donnant plus de développements à sa pensée, formule les mêmes conclusions (1).

Lyon, 15 juin 1895.

Monsieur et très honoré Confrère,

Je vous remercie d'avoir bien voulu me demander mon avis sur la question de la *thèse* de doctorat.

J'en suis partisan.

D'abord, il ne me paraît pas sérieux de dire qu'elle est *onéreuse* pour le candidat : il a dépensé déjà une vingtaine de mille francs ; — 300 francs de plus ne sont pas une affaire.

La rédaction d'une thèse n'est pas un travail *inutile* : elle oblige le candidat à réfléchir sur un sujet et à s'*intéresser* à quelque point de la science. J'ai vu maintes fois un jeune docteur poursuivre l'étude d'une question qu'il avait commencée lorsqu'il rédigeait sa thèse.

La rendre facultative, c'est en réalité la supprimer pour la plupart. Eh bien ! je regretterais que la plupart des jeunes docteurs ne se soient jamais intéressés à une question spéciale. Ce sont précisément ceux qui ont le plus besoin de faire une thèse qui s'en dispenseraient si elle était facultative.

Supprimer la thèse, c'est abaisser le doctorat en médecine.

(1) M. le Dr Chartier nous fait écrire, au nom de M. Laënnec, directeur de l'Ecole de Nantes, absent, que la majorité des professeurs de cette école est pour le maintien de la thèse. Dont acte.

Or, si vous l'abaissez, vous rendez nécessaire dans l'avenir la création d'un doctorat en médecine *supérieur*, grade auquel tout le monde est opposé.

[Veuillez, en effet, remarquer que le DOCTORAT ÈS-SCIENCES BIOLOGIQUES que je demande (voir la *Revue de médecine* de l'an dernier) n'a rien de commun avec un doctorat en médecine *supérieur*, lequel a le grave inconvénient de recréer deux catégories de médecins, CE QU'ON NE VEUT PAS.

Le doctorat ès-sciences biologiques n'est en quelque sorte qu'une épreuve d'admissibilité à l'agrégation. C'est tout autre chose, puisque pour ce doctorat on demanderait au candidat exclusivement des connaissances *extra-médicales*].

La seule objection qu'on puisse faire à la thèse actuelle de doctorat, c'est qu'elle est trop souvent insignifiante. Or, veuillez le remarquer, la faute n'est pas à la thèse, mais aux facultés qui laissent passer de mauvaises thèses. Il suffirait d'une circulaire ministérielle pour mettre fin à cet abus. Si une bonne fois le ministre refusait le diplôme au docteur ayant passé une *mauvaise* thèse, il n'en serait plus présenté de telle.

Mauvaise thèse n'est pas synonyme de thèse *courte*, de même que bonne thèse n'est pas synonyme de thèse longue. Voyez les thèses allemandes, elles sont *très courtes* et toutes assez bonnes. Pour qu'une thèse soit *passable*, il suffit qu'elle contienne une ou deux observations avec un commentaire.

Vingt pages suffiraient ; les thèses allemandes n'ont pas davantage.

Je suis enchanté que vous traitiez cette question dans votre excellent journal et serais heureux que vous vouliez bien m'envoyer le numéro où vous traiterez la question. Je la reprendrai dans la *Revue de médecine*.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'expression de mes meilleurs sentiments.

LÉPINE.

Se plaçant au point de vue de « l'intérêt supérieur de la science médicale », M. *Le Dentu* ne voudrait pas non plus voir disparaître la thèse, mais il ne voit aucun inconvénient à ce qu'on la rende *facultative*.

11 juin 1895.

Mon cher Confrère,

Vous me faites l'honneur de me demander mon avis relativement à l'utilité de la thèse de doctorat.

Si je n'envisageais que l'intérêt des professeurs de la Faculté, dont le temps est en grande partie absorbé par de trop nom-

breux examens, je me prononcerais sans hésitation pour la suppression d'une formalité qui n'ajoute rien à la valeur intrinsèque des docteurs ; mais je veux voir les choses de plus haut et ne considérer que l'intérêt supérieur de la science médicale. La question à poser est celle-ci : la thèse est-elle, oui ou non, l'occasion de la publication de travaux qui ne verraient pas le jour, si elle n'était pas obligatoire ? Je réponds oui avec conviction. La suppression de la thèse ce serait donc la suppression d'un nombre important de mémoires dont quelques-uns enrichissent réellement chaque année de précieux matériaux la chirurgie et la médecine. Il est vrai que, si les bonnes thèses contribuent au progrès, les mauvaises ou les insignifiantes ne le servent en rien ; elles représentent simplement, pour ceux qui sont obligés de les faire, une corvée et une dépense assez lourde, et, pour ceux qui les argumentent, une perte de temps. Je ne verrais aucun inconvénient à ce que celles-ci fussent supprimées ; mais comment y arriver ? Par un moyen très simple. Il n'y aurait qu'à décréter que la thèse est facultative. Les aspirants au doctorat, soucieux de se créer un titre scientifique, ne manqueraient pas cette occasion d'affirmer leur aptitude à produire et à écrire ; les autres iraient tout bonnement, après leurs examens cliniques, exercer dans le département ou le quartier de leur choix, munis d'un diplôme entièrement semblable à celui de leurs camarades plus ambitieux.

Vous voyez que je ne suis pas partisan d'un diplôme spécial supérieur, dont la thèse serait la condition et le prétexte.

Je suis pour l'égalité des diplômes.

Croyez bien que les docteurs à thèse n'oublieraient pas de faire savoir, dans la localité où ils iraient s'établir, qu'ils ont mis au monde une œuvre de plus ou moins de valeur, comme les docteurs passés. Cela pourrait leur être de quelque utilité à leurs débuts ; après peu de temps il ne serait plus question du travail inaugural, et les docteurs sans thèse seraient, aux yeux du public, sur le même pied que les autres. L'inégalité initiale serait vite effacée, mais la science n'en aurait pas moins profité de la publication de quelques mémoires de plus.

Voici maintenant une objection d'ordre financier qui pourrait bien venir de la Faculté. Supprimer la thèse, ce serait supprimer les frais de consignation et porter atteinte au budget déjà très obéré de l'école. On pourrait s'arranger pour que celle-ci ne fût nullement lésée, en faisant rentrer les frais de consignation de la thèse dans l'ensemble des dépenses de sco-

larité. Si j'étais appelé à rédiger un décret relatif à cette réforme, je le ferais dans les termes suivants :

Art. I. — La thèse de doctorat est facultative.

Art. II. — Les frais de consignation pour la thèse exigés par les règlements antérieurs seront répartis sur l'ensemble des dépenses de scolarité.

Art. III. — Pour les docteurs qui désireraient faire une thèse, la consignation sera gratuite.

Alors tout le monde serait peut-être content...... sauf les inprimeurs.

Veuillez agréer, mon cher Confrère, l'assurance de ma considération distinguée.

A. Le Dentu.

M. *Pozzi* n'hésite pas, pour sa part, à déclarer que la thèse a fait son temps, que c'est une « institution archaïque et qu'on devrait supprimer, comme mesure générale, pour *l'examen d'Etat* des médecins. On pourrait la conserver pour un *titre honorifique supérieur*, celui de « *docteur ès-sciences médicales* », par exemple ; et alors exiger un travail vraiment sérieux, comme les thèses de Sorbonne.

Mais actuellement la thèse, imposée à tout futur praticien, est une obligation onéreuse, fastidieuse, de pur décor ; ses seuls résultats sont, dans l'immense majorité des cas :

1° de faire dépenser au jeune docteur les économies dont il aurait grand besoin pour s'établir, et cela au profit de l'imprimeur et sans aucun profit pour la science ;

2° de faire perdre leur temps à trois professeurs de la Faculté, qui s'ingénient à pallier, durant une heure, devant l'auditoire, l'insuffisance du travail qui leur est soumis, temps qu'ils pourraient mieux employer ailleurs.

Certes, il y a des thèses sérieuses, remarquables même. Mais quel est celui de ces travaux qui ne trouverait sa place gratuitement dans une de nos nombreuses revues médicales, ou dans les mémoires d'une Société ?

Résumé : Suppression de la thèse, comme mesure générale, pour le titre de *docteur-praticien*.

Son maintien éventuel pour celui *de docteur ès-sciences médicales*.

Mais alors, thèse *originale*, admise à la soutenance, après un contrôle sérieux. »

M. *Nicaise* ne voit aucun inconvénient à la suppression de la thèse.

« La plupart sont sans valeur réelle, à part celles des inter-

nes et de quelques autres... Elles encombrent la bibliographie de titres sans importance. »

M. *Bouilly* pense de même façon que son collègue M. Pozzi, mais réclame, en plus, deux diplômes et, par suite deux ordres de praticiens.

14 juin 1895.

Mon cher Confrère,

Voici ma réponse à la lettre que vous m'adressez : je suis d'avis de ne pas conserver la thèse comme épreuve *obligatoire*, cette épreuve n'étant pas *probatoire* et ne pouvant donner la mesure de la valeur d'un candidat. En revanche, je suis pour le maintien ou mieux pour la proposition de la thèse *facultative* — la thèse faite par les internes ou les étudiants instruits et travailleurs pouvant être des travaux de grande valeur utiles pour tout le monde. Aux étudiants qui ne passeraient pas de thèse on donnerait le nom de médecins ; ceux qui feraient une thèse prendraient tout naturellement le nom de *docteur diplômé* de la Faculté de Paris ou autre.... ou docteur ès-sciences médicales.

Veuillez recevoir, je vous prie, l'assurance de mes meilleurs sentiments.

BOUILLY.

Surtout pas de diplôme nouveau ! s'écrie M. *Ricard*, qui est, du reste, pour la suppression de la thèse.

Paris, 15 juin 1895.

Mon cher Confrère,

Vous me demandez ce que je pense de la thèse de doctorat, imposée aux étudiants comme terminaison de leurs études. — Mon avis est bien simple, elle doit être supprimée.

Et voici pourquoi :

Elle est, pour les étudiants, inutilement coûteuse et sans aucun profit pour la science. Les neuf dixièmes des thèses n'ont aucune valeur scientifique, elles encombrent les bibliothèques et rendent les recherches sérieuses difficiles. Celles qui représentent le fruit de patients travaux et le couronnement véritable des études sont l'infime exception. Presque toujours la thèse n'est que le délayage de 2 ou 3 observations qui eussent mieux trouvé place dans un journal de médecine ou à la tribune d'une Société savante.

Mais doit-on maintenir la thèse pour une catégorie d'étudiants d'élite et leur créer un titre spécial ? Je ne le pense pas. Le titre de docteur est un titre légal bien défini. On a supprimé l'officiat, il serait ridicule de le rétablir en créant à nouveau deux classes de praticiens.

Mais pour ne point perdre les quelques bonnes thèses que nous rencontrons encore, il serait bon d'exiger de tout candidat à un titre scientifique plus élevé que celui de docteur : clinicat, adjuvat, prosectorat, agrégation, hôpitaux, etc., un mémoire, un travail, une thèse, qui serviraient de titres scientifiques, mais sans diplôme nouveau.

On aurait ainsi très peu de thèses, mais on les aurait bonnes.

Très cordialement,

RICARD.

On a bien supprimé la thèse d'agrégation, nous écrit M. *Huchard* ; pourquoi ne pas supprimer la thèse de doctorat ?

D'ailleurs, la plupart des facultés étrangères n'ont-elles pas pris cette mesure ? Si l'on tient à conserver la thèse, soit ; mais réservez-la pour les candidats qui se destinent aux hôpitaux ou à l'enseignement :

Le 15 juin 1895.

Mon cher et savant Confrère,

Il me semble bien que j'ai naguère touché cette question de la thèse de doctorat dans mes articles sur « la Réforme de l'Enseignement médical ». (*Revue générale de clinique et thérapeutique*, 1890.)

Si je n'en ai pas parlé, j'ai eu tort, car c'est là une réforme qui s'impose.

Sur 500 thèses, il n'y en a pas 50 qui soient dignes d'être lues. Les mauvaises amoindrissent les bonnes, mais les bonnes ne rehaussent pas les mauvaises.

On ne supprime pas la thèse de doctorat, faite par des élèves qui ne savent pas encore exprimer leurs idées, et cela pour deux raisons : la première, parce qu'ils n'ont pas encore d'idées, (alors il est inutile de dire la seconde...)

On a supprimé celle de l'agrégation, faite au contraire par des candidats très savants, déjà expérimentés, qui mettaient au moins admirablement au point une question d'actualité.

Les thèses de doctorat sont inutiles (et seuls, les imprimeurs et les marchands de papier doivent être d'un avis contraire) ; elles sont même nuisibles, puisqu'elles renferment parfois des erreurs, et qu'on s'appuie trop souvent sur elles. Or, vous savez avec quelle facilité les erreurs — comme les mauvaises herbes — poussent et s'acclimatent.....

Conclusion : 1° Suppression de la thèse du doctorat en médecine (nous sommes en retard sur la Faculté de droit, qui a supprimé la thèse de licence ; nous sommes en retard sur les

autres pays (1) qui, je le crois, ont supprimé la thèse de médecine ; mais cela me rappelle une judicieuse remarque d'un savant étranger, ami de notre pays, me disant : « C'est curieux comme la France, peuple de progrès, est toujours en retard ! »

2° Maintien d'une thèse pour un titre supérieur de doctorat ès-sciences médicales (ce travail inaugural devant contenir une découverte ou une acquisition nouvelle de la science. Ce nouveau titre donnerait droit aux concours des hôpitaux et de l'agrégation).

Vous avez raison d'entreprendre cette campagne. Cette réforme aboutira-t-elle ? Oui, dans un quart de siècle. Rappelez-vous le mot de Prévost-Paradol : « Les Français sont incapables de faire des réformes ; ils ne savent que faire des révolutions. »

Après tout, ils n'ont peut-être pas toujours tort, car les réformes sont souvent insuffisantes, et les révolutions sont parfois nécessaires.

Votre dévoué,
HENRI HUCHARD,
Médecin de l'Hôpital Necker.

(1) Nous avons demandé à notre collaborateur, M. le Dr Dureau, de bien vouloir nous renseigner sur ce qui se passe à l'étranger.

M. Dureau pouvait être d'autant plus utilement consulté à cet égard qu'il a jadis visité les principales facultés d'Europe, et qu'il a publié les documents recueillis sur place. Les notes qu'on va lire peuvent donc être considérées comme exactes.

En Italie, en Hollande, le diplôme de docteur (avec thèse) donne, comme en France, le droit d'exercice.

En Russie, le diplôme de médecin (sans thèse) donne le droit d'exercice ; celui de docteur (avec thèse) est indispensable pour le professorat et les hautes fonctions médicales.

En Danemark et en Suède, même organisation.

En Portugal, le doctorat (avec thèse) ne dispense pas d'un examen spécial devant les écoles médico-chirurgicales.

En Autriche, le diplôme de docteur (sans thèse), donne le droit d'exercice.

En Prusse et dans la plupart des Etats de la Confédération du Nord, le diplôme (avec thèse) de docteur ne donne pas le droit d'exercice. Il faut un examen d'Etat.

En Belgique et en Suisse, organisation analogue.

En Angleterre, où l'exercice de la médecine est absolument libre, une loi de 1858 accorde des privilèges réels aux médecins enregistrés; cet enregistrement exige le diplôme délivré par les corporations reconnues par la loi. Exemples : la licence (sans thèse) de l'Université d'Edimbourg est valable également, etc. La plupart des Universités d'Angleterre délivrent des diplômes de docteur (avec thèse).

En Grèce, doctorat avec thèse, mais examen après une année de service clinique, pour avoir le droit d'exercice.

Nous aurions désiré recueillir l'opinion de M. le professeur *Pinard* ; mais ce dernier, très documenté sur le sujet, réserve ses arguments. Il veut arriver « sans être entamé » devant le Conseil de la Faculté, quand le projet de réformes médicales viendra en discussion.

De même M. *Ch. Richet* se propose d'utiliser les résultats de notre enquête, quand il reprendra à nouveau la question dans l'importante revue qu'il dirige avec tant de distinction : nous ne saurions qu'être flatté de pareilles marques d'estime.

Notre rôle se bornant à plébisciter les suffrages, nous ne verrons qu'avantage à ce que la question soit reprise après nous.

Le grelot est attaché ; nous passons la main.

Dr Cabanès.

Notre article était composé quand nous avons reçu de M. le Dr *Monod*, la lettre qui suit. Nous l'insérons d'autant plus volontiers que les idées qu'elle renferme sont bien près d'être les nôtres.

Mon cher Confrère,

Il me paraîtrait également fâcheux, et de supprimer complètement l'épreuve de la thèse de doctorat à la Faculté de médecine — et de la maintenir telle qu'elle existe aujourd'hui.

La plupart des thèses, en effet, écrites seulement pour remplir une formalité imposée, encombrent inutilement la littérature médicale ; mais, d'autre part, quelques-unes sont des travaux de grande valeur ; d'autres enfin, moins importantes, sont cependant suffisamment documentées pour qu'il y ait quelque chose à tirer de leur lecture.

L'objectif serait donc d'éliminer les premières et de conserver les dernières. Rendre la thèse simplement facultative équivaudrait à la supprimer. Bien peu s'imposeraient ce travail et cette dépense, s'ils étaient absolument libres de s'y dérober.

La solution du problème ne pourrait-elle être celle-ci : La thèse ne serait plus obligatoire.

A ceux qui se soumettraient volontairement à cette épreuve, on accorderait un avantage quelconque, sur la nature duquel il y aurait lieu de s'entendre, mais qui constituerait un encouragement sérieux pour les travailleurs.

Veuillez, mon cher confrère, croire à mes meilleurs et distingués sentiments.

Monod.

22 juin.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Les angines herpétiques douteuses. — Traitement magistral du diabète. — La prophylaxie de l'alcoolisme. — Valeur comparative de l'anesthésie par l'éther et par le chloroforme. — Un procédé de Péan retrouvé par M. Richelot.

« L'angine herpétique, pas plus que les autres angines, ne peut échapper au contrôle bactériologique », ainsi s'exprime le professeur *Dieulafoy* dans une communication faite à l'*Académie de Médecine* (séance du 11 juin). Autant il est parfois facile de faire le diagnostic d'angine herpétique, quand on assiste à l'évolution des vésicules, quand l'herpès envahit, en même temps que la gorge, les lèvres, l'orifice du nez, le menton, les joues, etc., autant le clinicien est parfois embarrassé quand il n'a sous les yeux que la fausse membrane. Celle-ci peut être plus ou moins blanchâtre ou grisâtre, s'accompagner d'un état fébrile plus ou moins accusé ; on porte souvent le diagnostic d'angine herpétique quand il s'agit, en réalité, d'angine diphtéritique. M. Dieulafoy rapporte des observations relatives à des cas qui paraissaient être, au début, manifestement des cas d'angine herpétique, et qu'avec l'aide du microscope on reconnaissait pour des angines diphtéritiques.

Un grand nombre d'erreurs ont été nécessairement commises alors que l'examen bactériologique ne venait pas rectifier le diagnostic clinique, témoin, par exemple, une observation de Gubler dans laquelle il est dit que la paralysie fut consécutive à une angine herpétique, alors qu'il s'agissait évidemment d'une paralysie consécutive à une angine diphtéritique, forme herpétique.

La médication du diabète qu'on pourra appeler désormais *classique* — dans l'état actuel de la science — vient d'être magistralement exposée par M. Alb. Robin. Ce traitement ne met en œuvre aucun médicament nouveau ; grâces en soient rendues au maître thérapeute ! M. Robin rompt décidément avec la tradition des Germain Sée et *tutti quanti*, les polypharmaques ne le lui pardonneront pas.

Le régime et l'hygiène du diabétique ont été suffisamment indiqués par Bouchardat. M. Robin n'y insiste pas.

Le seul point qu'il veut développer c'est que les diabétiques ont une tendance à se déminéraliser. Dans une maladie comme le diabète, où la tuberculose apparaît comme une si fréquente complication, cette notion de la déminéralisation ne doit point être négligée : il faut la rechercher et la combattre, et pour cela, il conviendra d'ajouter à l'alimentation le ou les aliments qui font défaut à l'organisme.

Pour le chlorure de sodium la chose est facile.

Dans le cas de déperdition de potasse on insistera sur les légumes verts, de préférence sur les choux et la chicorée. On pourra aussi employer, pour couper le vin aux repas, une solution de 5 à 6 grammes de tartrate de potasse ou de sel de Seignette par litre d'eau.

Pour remédier aux pertes phosphatiques, magnésiennes et calci-

ques, on a la ressource d'une alimentation choisie, ou de l'emploi des glycéro-phosphates de chaux et de magnésie à la dose de 0 gr. 30 par repas, soit en cachets, soit mélangés avec un jaune d'œuf.

Enfin, M. Robin réhabilite le bouillon « qu'il serait bien temps, dit-il, de décharger de tous les méfaits dont on l'accuse au nom d'idées théoriques, que rien ne justifie. On l'a même qualifié de « dissolution de poisons » quand il représente au contraire le meilleur des peptogènes, c'est-à-dire le tonique par excellence de l'estomac, mais aussi une solution de sels inorganiques parfaitement assimilables et représentant, à peu de choses près, l'ensemble des principes salins réclamés par un organisme en voie de déminéralisation. »

Quant aux substances à employer, ce sont : l'antipyrine, les alcalins, le bromure de potassium, les arsenicaux, le quinquina et la quinine, l'huile de foie de morue, tous médicaments d'une efficacité reconnue. On peut les diviser en trois groupes, correspondant aux trois étapes successives de traitement :

1re étape : 2 grammes d'antipyrine et 1 gramme de bicarbonate de soude par jour ; suspendre au bout de cinq jours. 2e étape : un cachet de sulfate de quinine de 0,40 avant le repas de midi ; avant le petit déjeuner et le dîner, un des cachets suivants :

Arséniate de soude......	0,002 à 0,003
Carbonate de lithine.............	0,10 à 0,15
Codéine............................	0,02 à 0,05
Poudre thériacale......................	0,25
Extrait de quinquina sec...	0,40

Cesser au bout de 15 jours.

3e étape : Une des pilules suivantes, toutes les six heures le premier et le deuxième jour ; une toutes les quatre heures, le troisième et le quatrième ; toutes les trois heures, le cinquième, et le sixième ; toutes les six heures, le septième et le huitième ; toutes les huit heures, le neuvième et le dixième :

Eau alcaline comme boisson.

Extrait de belladone......................... .	0,005
— thébaïque.............	0,01
— valériane...........................	0,10
Poudre de quinquina.........................	2,5
Pour une pilule.	

On possède de la sorte un formulaire complet du diabète. L'autorité de M. Robin lui donne sa consécration.

Lecture, dans cette même séance, d'une proposition de vœu de M. Laborde, concernant les *mesures prophylactiques à prendre contre l'alcoolisme*. Cela nous promet un débat intéressant au point de vue de l'hygiène sociale.

La séance de l'Académie du 18 juin est levée en signe de deuil (mort de M. Verneuil). C'est un honneur exceptionnel qu'on a coutume de rendre, paraît-il, non seulement aux anciens présidents de la docte assemblée, mais encore à ceux de ses membres qui ont fait, de leur vivant, partie de l'Institut.

M. Gadet de Gassicourt (*Acad. de méd.*, 25 juin) revient sur la *nécessité absolue* de l'examen bactériologique dans le diagnostic des

angines. On ne possède aucun moyen, en clinique, d'affirmer son diagnostic : l'éruption d'herpès labial n'est plus un signe formel de l'angine herpétique. De plus, quand peut-on affirmer qu'un malade n'est plus un danger pour son entourage ? Non pas quand il est guéri, puisque, avec le moyen nouveau, un malade peut être rapidement guéri sans cesser, pour cela, d'être une source de contagion ?

Ici encore, seul, l'examen bactériologique renseignera.

M. Cadet de Gassicourt propose le vœu suivant :

L'Académie, convaincue que le seul moyen d'assurer le diagnostic et d'enrayer la propagation de la diphtérie est de s'éclairer de toutes les lumières de la science moderne, émet le vœu que des laboratoires d'examen bactériologique dirigés par des savants spéciaux soient ouverts dans le plus bref délai, et que tous les médecins en soient avisés par la plus large publicité.

L'ordre du jour appelle la discussion de la proposition du vœu déposée par MM. Bergeron et Laborde, concernant l'*alcoolisme*.

M. Jules Rochard admet sans réserve la première des conclusions de la proposition. Il trouve la seconde incomplète en ce qui concerne les mesures proposées, qu'il trouve trop vagues.

Les pays voisins, les démocraties, comme l'Amérique et la Suisse, n'ont pas hésité à combattre l'alcool, malgré son rôle si connu dans les rapports de l'électeur au candidat. En Amérique, les mesures sont vraiment draconiennes ; en Suisse, on s'est tenu dans une plus forte mesure et c'est là qu'il faudrait s'inspirer.

Quant à l'impôt, on ne saurait trop l'élever ; d'ailleurs, le gouvernement est tout disposé à entrer dans ces vues, d'autant qu'il est démontré maintenant qu'en imposant l'alcool à un taux plus élevé on n'encouragera pas une fraude qui donne, en ce moment, tout ce qu'elle peut donner.

M. Rochard propose donc de remplacer la deuxième conclusion du vœu de MM. Bergeron et Laborde par un article dans lequel on demandera le rétablissement de l'autorisation préalable, et la mise en vigueur des mesures les plus énergiques pour empêcher la fraude.

M. Laborde remercie M. Rochard et se félicite d'avoir provoqué sa remarquable communication.

M. Lagneau revient sur les rapports existant entre la tuberculose et l'ivrognerie. Il fait remarquer que jusqu'en 1865 la phtisie frappait surtout les femmes, et que depuis cette époque elle frappe surtout les hommes : la raison en est due à ce que les hommes deviennent de plus en plus alcooliques.

M. Michaux se montre partisan (*Soc. de chirurgie*, 8 mai) de la laparotomie exploratrice chez les malades présentant les signes d'obstruction du cholédoque. Il expose ses idées sur la cholédocotomie qui sont, d'ailleurs, celles de son collègue, M. Quénu. M. Tuffier dit se bien trouver d'aborder le cholédoque par la voie lombaire.

M. Chaput ouvre un débat qui s'est prolongé l'espace de trois séances sur la valeur comparative de l'anesthésie par l'éther et par le chloroforme. D'après ce chirurgien, ce mode d'anesthésie présenterait les avantages suivants :

1° L'éther est beaucoup moins dangereux que le chloroforme.

D'après Guret, le chloroforme présente une mortalité de 1 sur 2.000, tandis que celle de l'éther est de 1 sur 13.000 ;

2° L'anesthésie par l'éther s'obtient en 4 ou 6 minutes; elle est donc beaucoup plus rapide qu'avec le chloroforme ;

3° L'administration de l'éther est très facile ; elle peut être confiée même à quelqu'un de très ignorant. Au contraire, les bons chloroformisateurs sont très rares ;

4° L'éther renforce les pulsations cardiaques et n'expose pas au shock. Le chloroforme a des effets inverses.

On n'a pas besoin avec l'éther de surveiller le pouls. La respiration et la cyanose sont seules à considérer. Or, précisément, la respiration est très bruyante et son arrêt se remarque immédiatement. Quant à la cyanose, elle n'est dangereuse que quand elle vire au noir foncé ;

5° L'éther altère beaucoup moins les reins (albuminurie) que le chloroforme ;

6° L'éther ne provoque des vomissements que d'une manière très exceptionnelle ;

7° Les malades éthérisés se réveillent très facilement et très vite ; ils sont beaucoup moins abattus que les sujets chloroformisés.

L'éther est contre-indiqué :

1° Avec une affection aiguë ou chronique de l'appareil respiratoire ;

2° Dans les opérations sur la face ou dans celles qui nécessitent la trachéotomie ;

3° Dans les opérations de chirurgie cérébrale.

M. Monod a essayé la narcose par l'éther dans 240 cas. L'éthérisation était faite à l'aide du masque de Julliard modifié par Chalot, avec éther donné au début à dose massive. Voici les faits que M. Monod croit intéressant de signaler :

L'excitation violente, qui est en somme une réaction contre l'asphyxie, a été notée dans 50 cas. La quantité d'éther, nécessaire pour obtenir l'anesthésie, variable suivant les individus, était en moyenne de 150 gr. par heure. L'anesthésie était obtenue en moyenne au bout de cinq minutes et demie avec des variations individuelles très grandes.

Le sommeil sous l'éther est troublé par le ronflement continu d'une part, et l'accumulation de mucosités et de salive dans la bouche, de l'autre. Le réveil est rapide et le malade ne présente pas la dépression classique que l'on observe avec le chloroforme. Les vomissements sont plus rares avec l'éther, mais la différence avec le chloroforme n'est pas très grande.

Sur les 240 cas M. Monod a eu 1 cas de mort ; seulement cette mort n'est guère imputable à l'éther, car la malade avait une symphyse cardiaque totale et serait morte avec n'importe quel autre anesthésique.

M. Segond croit que l'on a beaucoup décrié le chloroforme. L'éther dont il s'est servi dans 90 opérations plus ou moins longues, présente, d'après lui, deux avantages considérables : la rareté extrême des vomissements, l'absence de la dépression au réveil. L'anesthésie a été obtenue au bout de 4 à 5 minutes en moyenne.

M. Poncet (de Lyon) fait un chaud plaidoyer, comme, du reste, tous les Lyonnais, en faveur de l'éther. Il signale cependant les graves inconvénients que son administration présente chez les enfants, chez les vieillards bronchitiques et emphysémateux. De

plus, l'éther est véritablement dangereux à manier dans le voisinage d'un foyer incandescent. « L'éther, dit M. Lucas-Championnière, est souvent désagréable pour l'opérateur lui-même et j'en connais au moins un, qu'il impressionne assez longtemps après les séances d'anesthésie ; il n'est pas plus agréable pour les malades qui sont bronchitiques, et d'une façon générale il donne lieu à des vomissements tout aussi fréquents que le chloroforme. De plus, il provoque souvent de l'excitation tardive, qui se prolonge jusque dans la nuit, particulièrement chez la femme.

« Je reconnais toutefois que les alertes sont plus rares avec l'éther, ce qui doit être indiscutable, étant donné le peu d'attention que l'on apporte souvent à administrer cet agent, en faveur duquel il faut encore citer son action anesthésique rapide. Aussi je crois pouvoir conclure que l'on peut commencer l'anesthésie par l'éther et la continuer avec le chloroforme ; c'est un moyen mixte qui me paraît recommandable. »

M. Quénu, après avoir appris de M. Currel, assistant de Roux, à donner l'éther, en a fait usage pendant quelques mois ; il en est resté peu partisan, car il donne lieu à des excitations secondaires assez fortes et n'empêche pas les vomissements de survenir. Aussi jusqu'à ce jour est-il resté fidèle au chloroforme, en lui associant quelquefois les injections de morphine.

M. Reynier fait le procès de l'éther qui n'est, selon lui, en aucune façon préférable au chloroforme. L'éther peut donner des alertes tout comme le chloroforme. Dans la syncope par intoxication, la respiration et le cœur s'arrêtent en même temps ; et cette syncope se produit, soit pendant l'anesthésie, soit quelques instants après l'anesthésie, chose qui n'arrive jamais avec le chloroforme.

Chez les femmes nerveuses seulement, l'éther, peut-être, est supérieur au chloroforme.

Les vomissements sont aussi abondants avec l'éther qu'avec le chloroforme. L'éther abaisse la température beaucoup plus que le chloroforme. Il est donc contre-indiqué dans les cas où il existe de l'hypothermie, du shock.

Il est contre-indiqué de plus dans les lésions pulmonaires, ou cardiaques ; chez les enfants et les vieillards ; dans les opérations de la face ; quand il existe de la congestion cérébrale.

Il est dangereux par ses vapeurs qui peuvent s'enflammer. Étant donc donnés ces nombreuses contre-indications et ce fait que nous croyons avoir démontré que l'éther n'est pas sensiblement moins dangereux que le chloroforme, on ne voit vraiment pas pourquoi on abandonnerait le chloroforme. M. Maurange essaie de mettre tout le monde d'accord en préconisant un procédé mixte d'anesthésie (injection sous-cutanée d'un centimètre cube d'une solution contenant 0.01 de chlorhydrate de morphine et 0.05 de sulfate de spartéine). 30 grammes de chloroforme suffisent après cette injection.

Une longue discussion s'engage sur l'hystérectomie abdominale totale. Y prennent part : MM. Ricard, Routier, Tuffier, Quénu, Richelot. Ce dernier déclare... modestement que son procédé est *définitif*. Son procédé ou celui de Doyen, puisqu'ils se passent mutuellement la casse et le sené ? Et si c'était simplement le procédé de Péan ? Il ne serait pas oiseux de refaire l'historique de cette question.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 13

(2e ANNÉE)



HENRY MÜRGER

Pages oubliées de Littérature médicale.

Souvenirs sur Mürger. — La mort de Mimi à la Pitié.

A l'occasion de l'inauguration du buste élevé à la mémoire d'Henry Mürger, nous avons pensé être agréable à nos lecteurs en mettant sous leurs yeux le récit, que sans doute beaucoup ignorent, de la mort de la légendaire Mimi (1). Ce récit fut communiqué jadis à la *Revue rétrospective* (2) par « un savant philologue », qui le tenait lui-même de son frère, « alors simple externe à l'hôpital de la Pitié » ; celui-ci avait, en cette qualité, donné les derniers soins à la maîtresse du poète. L'article qui va suivre présente donc, au moins par ce côté, un caractère médical.

Toute cette histoire est moins touchante qu'on ne le souhaiterait, et peut-être vaudrait-il mieux ne pas déflorer la légende, telle que Mürger lui-même l'a faite...

En 1847, j'écrivais au *Corsaire*, dont l'amant de Mimi était également rédacteur. Je la vis deux ou trois fois chez lui ; sa physionomie me frappa. Tête un peu forte par rapport au corps; cheveux blonds-châtains, si je me souviens bien ; grands yeux bleus un peu éteints par la phthisie dont elle souffrait déjà ; pâleur de figure de cire ; vingt-quatre ans au moins. Elle demeurait avec lui rue Mazarine, au second étage de la maison qui fait l'angle de cette rue et de la rue de Buci.

J'habitais rue Saint-Guillaume avec mon jeune frère, aujourd'hui médecin à S..., et alors simple externe à l'hôpital de la Pitié, dans le service du docteur Clément. Vers la fin de l'hiver 1848, me trouvant avec Mürger au Café de la Rotonde de l'Ecole de Médecine, où nous allions tous à cette époque, il me pria de demander à mon frère un billet d'hôpital pour sa maîtresse. Je fis la commission ; mon frère me répondit qu'il ferait son possible, mais que la chose n'était pas aussi facile que je le supposais. Réglementairement il fallait, pour entrer à l'hôpital, passer à la consultation du chef de service ou des médecins du bureau central, sans compter qu'à cette époque, et sans doute encore aujourd'hui, on n'aimait pas, dans les hôpitaux, cette classe de malades qui occupent longtemps un lit et que l'on sait condamnés d'avance à grossir le nécrologe du service.

(1) Mimi s'appelait de son vrai nom *Lucile*, d'après ce que nous apprend dans ses *Mémoires* Schanne, le *Schaunard* de la *Vie de Bohême ;* d'après lui, c'est pour elle que Mürger avait quitté le logement qu'il partageait avec Champfleury, et qu'il avait pris une ruineuse chambre au premier étage de l'hôtel des Canettes, 5, rue des Canettes. Schanne confirme le récit que nous publions en ajoutant dans ses Mémoires : « La fin de cette pauvre fille fut lamentable. Elle mourut à l'hôpital. Mürger n'ayant pas été prévenu à temps, ne put réclamer son cadavre, lequel dut aller, selon les règlements aux amphithéâtres de dissection de l'Ecole de Médecine. »

(2) *Revue rétrospective*, t. III, p. 265 et suivantes.

Le docteur Clément fut aimable, il ne fit pas de difficultés. J'allai, aussitôt, porter le billet rue Mazarine, bien décidé à ne pas le remettre à Mimi, si je ne trouvais qu'elle, et à revenir plus tard.

Ce fut elle qui m'ouvrit : « Henri est-il à la maison ? — Non, mais je sais pourquoi vous venez. »

J'hésitais : Elle reprit : « C'est moi qui veux aller à l'hôpital ; les cinq cents francs d'Alfred de Vigny sont finis (1) ; nous n'avons plus le sou. Je suis malade, bien malade, et pas de feu, pas de médecin, pas de médicaments. Je ne veux pas rester ici ».

Le lendemain, elle était couchée au n° 8 de la salle des femmes. Sa pancarte... (j'hésite à continuer, crainte de dépoétiser la légende), sa pancarte portait qu'elle était mariée, et mariée à un menuisier ; noms et prénoms y étaient ; mon frère les a oubliés ; il se rappelle parfaitement tout le reste. Je fus tout étonné quand, le lendemain, il m'apprit cette particularité que Mürger seul connaissait.

Huit jours se passèrent ; point de Mürger. Mimi se plaignait beaucoup à l'externe. Henri l'abandonnait : il ne pensait plus à elle ; et puis, pas un sou à donner aux infirmières !

Elles lui faisaient mauvaise mine ; elles la soignaient mal, très mal : ses tisanes étaient toujours froides, etc. L'usage, à cette époque, était de glisser de temps en temps la pièce de cinquante centimes à l'infirmière de la salle, et les plus pauvres n'osaient y manquer, crainte d'être mal soignées.

— Mon cher ami, dis-je à Mürger, Mimi se plaint beaucoup de ce que vous n'allez pas la voir. — Que voulez-vous que je fasse ? Je n'ai pas seulement de quoi lui porter un bouquet de violettes de deux sous. — Ne lui portez que celui de votre cœur, lui dis-je, en lui empruntant son marivaudage ordinaire, mais allez la voir ! Elle est bien malade ! — J'irai. Je connais, du côté de Vaugirard (*sic*), des buissons où il ne tardera pas à y avoir des violettes. J'en cueillerai et je lui en porterai. »

Pendant la maladie, qui dura encore environ six semaines, il alla à l'hospice deux ou trois fois au plus. On n'y était admis, il est vrai, que le dimanche, et puis il y avait cette question des quelques sous que Mimi voulait avoir et que son amant ne pouvait pas toujours lui donner. Toutes les fois que mon frère ou moi, nous lui reprochions de ne pas aller la voir, il faisait plus ou moins la grimace, et sa réponse invariable était : « Je n'ai pas le sou. »

Le *Corsaire* payait à six centimes la ligne, et il était rare que le même collaborateur y eût jusqu'à trois feuilletons par mois ; ce qui donnait un maximum d'environ soixante francs. Ajoutez à cela le petit journal de modes dont il était également rédac-

(1) Vers la fin de 1847, Mürger avait obtenu cinq cents francs de l'Académie Française, grâce à la chaleureuse intervention d'Alfred de Vigny.

teur et qui pouvait bien lui rapporter vingt ou trente francs par mois. Il fallait, sur cela, payer le logement, s'habiller, manger (quand il mangeait) ; il n'était pas riche.

— « Eh bien ? dit-il un soir à mon frère, au café de la Rotonde. — C'est fini, répondit, tout bas, mon frère. »

Mürger alla dans l'embrasure de la fenêtre, essuya deux ou trois larmes, et sortit du café un instant après.

A la visite du lendemain, l'externe passait devant le n° 8, quand il s'entendit appeler. Il tressaillit : c'était la morte qui lui parlait : c'était Mimi !

— « Ah ! dit-elle, si vous saviez combien j'ai eu peur, l'avant-dernière nuit ! Ma pauvre voisine est morte ! Je ne tarderai pas à faire comme elle, et Henri qui ne vient pas me voir ! »

Au moment de l'entrée de Mimi à l'hôpital, le lit voisin du n° 8 était occupé par une jeune femme, également phtisique. Elles se lièrent rapidement ; même maladie, même jeunesse, mêmes chagrins. Elles causaient ensemble en bonnes voisines, et quand mon frère allait voir Mimi, le n° 7 prenait toujours part à la conversation, si bien que la religieuse, qui était nouvelle dans la salle, s'imagina que c'était à elle et non pas à Mimi que l'externe s'intéressait.

Celui-ci était arrivé un matin à l'hospice avec quelques minutes de retard. La visite était déjà au delà du n° 8. Il alla la rejoindre au plus vite : « Votre protégée est morte cette nuit, lui dit la sœur à basse voix. » Mon frère s'attendait, tous les matins, à trouver le lit vacant ; il ne fut nullement étonné de cette nouvelle et ne songea pas à vérifier le fait.

De retour de l'hospice, il me raconta tout de suite la méprise, et tout de suite, nous nous mîmes, lui et moi, en quête de Mürger. Personne rue Mazarine ; pas de Mürger au *Corsaire*, à la *Rotonde*, au café de l'Europe, où il allait quelquefois avec Fauchery et Vitu. Mon frère lui écrivit alors pour lui dire que Mimi était ressuscitée et qu'elle le réclamait à cor et à cri : « Surtout, ajoutait-il, hâtez-vous, si vous voulez la voir encore. »

Le lendemain ou le surlendemain, je le rencontrai au *Corsaire* : « J'irai dimanche, sans faute, me dit-il. »

Dimanche venu, la pauvre Mimi n'était plus à l'hospice ; elle était partie depuis deux jours pour l'amphithéâtre de Clamart.

Voilà la vérité, la vérité sèche, brutale, triste. J'ai dit les faits ; je n'accuse ni n'excuse. Pour bien juger la chose, il faut se rappeler que, bien des fois, Mimi avait quitté son amant pour aller courir la prétentaine. Desgrieux avait eu les prémisses du cœur de Manon ; Mimi avait été à plus d'un, avant sa cohabitation avec le poète ; et puis, tout à fait au dernier plan, il est vrai, et sans paraître, il y avait un mari, ce qui ne pouvait que gâter encore l'idylle.

Mürger aimait-il Mimi ? Cela est hors de doute. Il est égale-

ment certain qu'il était fort aimable, loyal avec ses amis, et qu'il avait du cœur. Pourquoi n'alla-t-il pas voir plus souvent la pauvre femme à l'hospice ? La crainte d'arriver vers elle les mains vides et de recevoir des reproches à ce sujet fut, je crois, la principale cause de la rareté de ses visites.

Un ancien rédacteur du Corsaire.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques

Il y a environ un an, dans deux numéros consécutifs de ce journal, nous avons étudié l'action de chacun des éléments constitutifs du vin sur la pepsine. Et, prenant comme type, le vin si connu et si estimé, désigné sous le nom de vin bi-digestif à la pepsine et à la diastase de Chassaing, nous avons incidemment parlé de l'association possible de quelques ferments solubles dans les formules officinales.

De nouvelles recherches nous permettant de jeter un peu de clarté sur cette importante question, nous nous proposons de lui donner le développement nécessaire ; mais auparavant il nous paraît utile d'envisager d'abord chacun des ferments thérapeutiques. Leurs incompatibilités découleront naturellement ensuite de ce coup d'œil rétrospectif.

1. *Pepsine*. Le Codex français mentionne deux sortes de pepsine : la *pepsine amylacée*, titre 20, c'est-à-dire dont 1 gr. est capable de digérer 20 grammes de fibrine fraîche et essorée, et la *pepsine extractive*, titre 50, c'est-à-dire dont 1 gramme doit digérer 50 grammes de fibrine. Entre ces deux sortes notre pharmacopée semble n'établir d'autre différence que celle du titre, puisque, à propos du vin et de l'élixir, elle indique l'une ou l'autre comme pouvant être indistinctement utilisée.

En cela, le Codex semble avoir sagement raisonné. Peu importe, en effet, l'aspect et le mode de préparation, pourvu que le produit définitif, vin ou élixir, possède le pouvoir digestif total inhérent à la quantité mise en œuvre.

Le vin ou l'élixir officinal doivent être faits de telle sorte que 20 grammes de l'un ou de l'autre puissent digérer en 6 heures au B. M. et à 50°, dix grammes de fibrine fraîchement essorée. Il semblerait s'en suivre qu'en utilisant une pepsine active, à la dose officielle, les vins et élixirs correspondants seront irréprochables.

L'examen comparatif des pepsines commerciales montre qu'il n'en est rien ; certaines de celles-ci, très actives, plus actives même que ne l'exige le Codex français, donnent des préparations presque complètement inertes. La cause, c'est que ces pepsines ont été rendues insolubles dans l'eau pendant l'une des phases de leur préparation et que leurs solutés filtrés ne renferment plus rien. Aux divers procédés de préparation correspondent des produits différents, non seulement d'aspect, ce qui ne serait pas d'une importance très grave, mais d'activité physiologique, ce qui peut avoir de bien autres conséquences, car nous ne devons pas l'oublier : en présence de l'impossibilité de caractériser physiquement et chimiquement les ferments solubles, c'est l'action physiologique qui est notre seul critérium.

Toute pepsine doit donc être essayée, en nature d'abord, puis en ses solutions filtrées.

De toutes les pepsines des différentes pharmacopées des divers pays que nous avons pu nous procurer et analyser, il n'y a guère que la pepsine extractive et la pepsine amylacée de la pharmacopée française qui satisfassent à ces exigences inéluctables.

C'est là un premier motif, pour les utiliser de préférence aux pepsines étrangères, mais il en est un autre tout au moins aussi dirimant.

L'examen microscopique de certaines pepsines étrangères les montre presque exclusivement constituées par des débris de cellules épithéliales, du tissu conjonctif, quelques fibres lisses, des masses anhistes de mucus desséchés, des impuretés de nature diverse. De sorte qu'on fait ingérer aux malades des débris animaux n'ayant subi qu'une dessiccation à la température de 40 degrés, pouvant, par conséquent, présenter avec toute leur vitalité, les microbes plus ou moins morbides que les aliments ont pu introduire dans l'estomac des animaux.

Ces pepsines, actives lorsqu'elles sont ingérées en nature, inertes quant à leur filtration, sont obtenues en râclant la muqueuse stomacale, puis en lavant à l'éther ces débris desséchés.

La pepsine extractive française, au contraire, est faite de toute autre manière et l'emploi de l'acide chlorhydrique relativement concentré, acide si néfaste aux microbes, en est la garantie microbiologique. « A peine le porc est-il sacrifié, dit Chassaing (*Etude pratique de la pepsine*, p. 101), qu'il faut prendre l'estomac, le retourner pour le débarrasser des aliments qu'il peut contenir et le laver à grande eau. La membrane muqueuse est

ensuite séparée, puis grattée au moyen d'un couteau spécial. On a ainsi une pulpe dans laquelle se trouvent surtout les parties supérieures de la muqueuse si riche en glandes à pepsine. Cette pulpe est soumise au traitement suivant :

1° Immersion pendant 24 heures dans l'acide chlorhydrique suffisamment dilué pour que l'acidité de la liqueur soit environ trois fois celle du suc gastrique ;

2° Expression à travers une toile à mailles assez larges, en ayant soin de laver le résidu à plusieurs reprises avec une quantité suffisante d'eau, pour que ce liquide, ajouté à l'eau d'immersion, représente trois fois le poids de la pulpe employée.

3° Porter ce liquide très trouble à une température de 40° et l'y maintenir pendant six heures ;

4° Filtrer ; évaporer en consistance sirupeuse ; dialyser pendant vingt heures ; puis finalement, évaporer en consistance d'extrait. »

L'extractif obtenu par ce procédé se présente sous l'aspect d'une masse jaune translucide et possède une consistance de miel très épais. Il est soluble dans l'eau en toutes proportions et ses solutions sont d'une limpidité parfaite, bien qu'avant la filtration, celles-ci présentassent un trouble laiteux accentué. Ce trouble, dû à de très petites quantités de matières insolubles, se manifeste chaque fois que la pepsine liquide est desséchée et reprise ensuite par l'eau ; aussi est-il probable qu'on doit considérer ces matières insolubles comme produites par une oxydation soit de la pepsine elle-même, soit des matières albuminoïdes qui l'acccompagnent. Il se dissout dans les mêmes conditions et presque aussi en toutes proportions dans les vins détannisés, les élixirs, les solutions alcooliques au-dessous de 25°. Il est précipitable au contraire par l'alcool fort dépassant 60° C.

Son titre physiologique dépasse souvent celui de 50, dont il est fait mention dans la pharmacopée française, d'où nécessité de toujours le déterminer avec soin avant de ramener cet extractif, à l'état de pepsine amylacée par addition d'amidon.

(*A suivre.*)

Physiologie thérapeutique des glycérophosphates,

Par M. le professeur Albert Robin.

Nous croyons utile, pour la compréhension des articles de chimie physiologique (1) dus à la plume autorisée de M. Portes, de reproduire les conclusions du travail de M. Alb. Robin sur le même sujet,

---

(1) Voir les numéros de la *Chronique médicale* des 15 avril, 1er et 15 juin 1895.

on verra que ces dernières ne diffèrent pas sensiblement de celles de notre savant collaborateur.

Les glycérophosphates en injections sous-cutanées — et j'ai des faits nombreux démontrant qu'il en est de même quand ils sont administrés par la voie stomacale — déterminent les effets physiologiques suivants :

1° Ils accélèrent les *échanges envisagés d'une manière générale*, aussi bien ceux de la matière organique que ceux de la matière inorganique, avec peut-être une certaine prédominance pour ces derniers.

2° Ils accélèrent principalement les *échanges azotés*, et cela dans toutes les étapes de ceux-ci. Ils favorisent le courant d'assimilation des matières albuminoïdes et leur intégration cellulaire. Ils augmentent parallèlement les actes de la désassimilation azotée, et accroissent l'utilisation de l'azote désintégré. — Il n'est donc pas un des actes de la nutrition azotée qui ne soit amélioré.

3° Ils influencent peu la formation de l'*acide urique* ; mais le fait de l'augmentation des échanges azotés a pour conséquence d'abaisser le plus souvent son rapport à l'urée, d'où encore une preuve de l'amélioration de ceux-ci.

4° Ils agissent sur les *échanges sulfurés* comme sur la nutrition azotée, en ce sens qu'ils les augmentent et qu'ils accroissent l'oxydation des produits sulfurés désintégrés. Et comme le rapport du soufre à l'azote croît dans presque tous les cas, il en résulte aussi que les organes riches en soufre, comme le foie, sont particulièrement le siège d'une nutrition plus active.

5° Ils n'ont pas d'effet marqué sur les fermentations intestinales.

6° L'augmentation du chlorure de sodium confirme le fait clinique d'un accroissement de l'appétit.

7° Tout en favorisant, très probablement, l'assimilation nerveuse des *phosphates* alimentaires, ils modèrent la dénutrition du système nerveux, agissent sur celui-ci comme un moyen d'épargne et aident à sa reconstitution en se fixant en presque totalité dans l'organisme. Cette action d'épargne est corroborée par la diminution de la désassimilation de la magnésie, l'autre dominante numérale du tissu nerveux.

8° Ils augmentent les échanges calciques, et ceux de la substance osseuse, sans influencer ses échanges phosphorés.

Traitement de l'hypertrophie des amygdales.

Quand l'hypertrophie est peu considérable, on peut se contenter d'instituer un traitement général, huile de foie de morue, sirop iodo-tannique, eaux sulfureuses.

Ce traitement général sera d'ailleurs également institué quand l'hypertrophie amygdalienne, par ses proportions, nécessite en outre un traitement local.

Comme traitement local, commencer par faire quotidiennement des pulvérisations d'eaux sulfureuses sur les amygdales.

Faire des attouchements avec une des préparations suivantes :

Acide chromique		1 gr.
Eau	} ââ	5 gr
Glycérine		

M. S. A.

CONSTANTIN PAUL

Iode métallique	1 gr.
Talc	2
Miel	S. Q.

M. S. A.

Faire rincer la bouche immédiatement après.

Quand les amygdales sont enchatonnées, ignipuncture. Après la cautérisation, séjour à la chambre pendant trois à quatre jours et gargarismes ou bains de gorge avec :

Bromure de sodium	} ââ	1 gr.
Borate de soude		
Acide phénique		1
Glycérine pure		50
Décoction d'orge ou de guimauve.		150

Quand les amygdales sont creusées de vastes cryptes remplies de mucopus, de produits casécux, de concrétions calcaires, etc., nettoyer les glandes avec une curette mousse et cautériser ensuite le pourtour et le fond de chaque lacune au galvano-cautère.

Faire la discission au crochet mousse, puis cautériser avec un tampon d'ouate légèrement imbibé de la solution suivante :

MOURE

Acide trichloracétique	0 gr. 10
Iode métallique	0 gr. 25
Iodure de potassium	0 gr. 50
Glycérine pure	5 gr.
Eau distillée	10 gr.

M. S. A.

Recourir au galvano-cautère pour terminer la guérison.

(*Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*).

ÉCHOS ET INFORMATIONS

—

Assistance publique.

Ces jours derniers a eu lieu l'inauguration officielle de la Maternité de l'hôpital Beaujon.

Beaujon n'avait jusqu'à ce jour qu'une salle réservée à l'accouchement ; encore était-elle insalubre et, l'été, manquait d'eau. Pourtant, grâce au dévouement du personnel, et surtout au zèle et à l'habileté de M. le docteur Ribemont-Dessaignes, chef du service, il n'y a eu en dix ans, de 1885 à 1895, que 69 décès sur 4.997 femmes accouchées, c'est-à-dire exactement, 1,55 %. Il fallait néanmoins une réorganisation, pour ne pas dire une organisation. On l'a faite complète, j'allais dire luxueuse, et Beaujon possède aujourd'hui, suivant le mot du docteur Ribemont, une maternité modèle.

La maternité de Beaujon se compose de deux bâtiments : l'un, pavillon d'isolement où sont dressés quelques lits pour des cas particuliers ; l'autre, *maternité* proprement dite. Cette dernière a trois étages. Le rez-de-chaussée et les deux premiers étages comprennent : en bas, salle de consultation, salles de femmes en couches, laboratoire, bains, cuisine. Un ascenseur, assez large pour contenir un lit roulant, dessert les étages dont le second, destiné aux femmes enceintes, comporte un ouvroir où les futures accouchées peuvent se réunir et travailler à la confection de vêtements pour l'enfant attendu.

Toutes les parties du service sont conformes aux exigences de la plus rigoureuse antisepsie. Salles et meubles à coins arrondis, cabinets lavés automatiquement, linge sale jeté directement dans le sous-sol par une sorte de cheminée, salle spéciale pour les couveuses, surveillées par une infirmière uniquement déléguée à ce poste, etc.

Le service militaire des étudiants en médecine.

Le 18 juin est venu en discussion à la Chambre des députés un projet de loi portant de 26 à 27 ans la limite imposée aux étudiants en médecine pour obtenir leur doctorat qui, après une année de service militaire, les libère des deux autres années. M. Le Hérissé, rapporteur, a très bien expliqué que, avec l'obligation actuelle où sont les jeunes gens, de passer une année supplémentaire à la Faculté des sciences, il leur était matériellement impossible d'avoir leur diplôme assez à temps pour satisfaire à la loi de 1889.

Puisque le conseil supérieur de l'Instruction Publique a modifié la durée des études, il est équitable d'accorder aux étudiants une augmentation de délai d'une année pour l'obtention des titres indispensables.

En outre si on considère les services spéciaux que les étudiants en médecine rendent à l'armée en temps de paix et en temps de guerre, il y a un intérêt militaire de premier ordre à faire en sorte que leurs études ne s'affaiblissent pas et que les écoles puissent fournir un aussi grand nombre de médecins que par le passé.

M. le professeur Lannelongue a appuyé le projet, en raison des connaissances nouvelles en microbiologie exigées des élèves ; il développe d'ailleurs un argument tout personnel : si on refusait de voter la loi, M. Lannelongue, examinateur ne « retoquerait » plus aucun candidat. Il espère qu'on hésitera à lancer dans la circulation de mauvais docteurs.

Enfin après un débat auquel ont pris part MM. Reille, le général Zurlinden, ministre de la guerre, Jourde et Poincaré, ministre de l'instruction publique, la loi est votée dans le sens favorable aux étudiants en médecine et, par extension, aux étudiants en droit et en pharmacie.

— Par lettre collective n° 86, du 25 avril 1895, le Ministre de la Guerre fait d'ailleurs connaître qu'il a arrêté les dispositions suivantes en ce qui concerne les étudiants en médecine, dispensés par l'article 23, de la loi du 15 juillet 1889, qui ont été au mois de novembre incorporés dans les régiments d'infanterie, en exécution du règlement du 23 mars 1894 (article 4).

Dès que ces jeunes gens auront reçu une instruction militaire suffisante ils seront mis à la disposition du médecin chef de service, pour recevoir les premiers éléments de l'instruction d'infirmier, et pourront être utilisés dans les groupes alpins, comme le prévoit l'instruction du 23 avril 1890. Ils ne feront pas partie du peloton spécial, qui doit comprendre exclusivement les dispensés susceptibles de devenir officiers de réserve. Cette dernière mesure s'applique également aux étudiants en pharmacie qui continueront le service régimentaire normal.

Notes médicales sur la guerre sino-japonaise

Par le Dr Delisle.

Le 27 novembre 1894, après une visite du *Lion* à *Port-Arthur*, que les Japonais venaient de prendre, M. le médecin de 2e classe, Madon, médecin-major de cette canonnière, adressait au commandant en chef de la division, un rapport où il donnait ainsi qu'il suit, l'organisation du corps de santé militaire japonais, en temps de paix.

1° *Personnel médical et infirmier.*

a) Le personnel médical de l'armée se recrute, au Japon, parmi les licenciés de la Faculté de Tokio. Cette faculté est constituée elle-même comme nos grandes facultés d'Europe ; ce sont d'ailleurs des docteurs européens qui en ont été les premiers organisateurs et professeurs. En moindre nombre aujourd'hui, quelques-uns encore y sont chargés de cours. Les matières de l'enseignement sont les mêmes qu'à Paris et à Berlin. On y trouve à peu près le même nombre de chaires.

Tout licencié en médecine de cette faculté, qui désire entrer dans la médecine militaire, adresse une demande au Ministre de la guerre, qui, si le postulant remplit les conditions d'aptitude physique (celles d'être apte au service) et d'âge (avoir moins de 30 ans), lui répond aussitôt en lui donnant un numéro de classement. Que des vacances se produisent, ce numéro arrive en tête et le candidat est promu. Il fait alors un stage de six mois à l'Ecole spéciale de santé militaire de *Tokio*, qui est une véritable école d'application analogue à celle du Val-de-Grâce et va ensuite dans un regiment.

Le premier grade qu'il peut obtenir est celui de sous-lieutenant ; viennent ensuite, comme en France, ceux de lieutenant, capitaine, commandant, lieutenant-colonel, colonel.

Au sommet de l'échelle est un médecin-inspecteur assimilé à un général de brigade et résidant à Tokio.

Le titre de docteur n'est pas exigé, même pour les grades les plus élevés. Le brevet de licencié suffit ; mais on doit dire que la plupart des officiers supérieurs du corps de santé sont docteurs, ayant tenu à acquérir ce titre.

Quant au doctorat obtenu devant une faculté d'Europe, il ne peut suppléer à la licence obtenue au Japon.

Tous les grades, jusqu'à celui de capitaine inclusivement, s'obtiennent au choix ou à l'ancienneté. Le choix seul existe pour les officiers supérieurs.

Les médecins qui démissionnent sont placés dans la réserve. Ces

médecins de réserve sont fort nombreux, car beaucoup de licenciés tiennent à passer un certain temps dans l'armée avant d'affronter la clientèle civile.

En cas de guerre, les médecins de réserve sont appelés à servir soit dans les régiments, soit dans les hôpitaux. Dans la guerre actuelle, les trois corps d'armée qui opèrent en Corée, Mandchourie et Chang-toung en possèdent un grand nombre de tous grades.....

Il n'y a pas, au Japon, de médecins militaires exclusivement attachés aux hôpitaux. Le service médical de ceux-ci est toujours assuré par les médecins des régiments. Là où il y a une brigade et une division, c'est naturellement le médecin de la brigade ou de la division, qui dirige l'ensemble des hôpitaux comme celui des corps de troupes.....

Le conseil de révision se passe comme en Europe. Les causes d'exemptions du service militaire les plus fréquentes seraient : la tuberculose, l'étroitesse de la poitrine et les fistules anales, d'après les renseignements fournis par M. Madon. Les Japonais étant en général petits, la limite de taille est inférieure à la nôtre...

Il y a moins de myopes qu'en Europe, suivant M. le médecin en chef Kikuzzi, qui a longuement étudié le recrutement en Allemagne.

Au régiment, les maladies graves les plus fréquentes sont la tuberculose sous toutes les formes et la fièvre typhoïde.

La revaccination se fait dès l'arrivée au corps. Je dis la revaccination, car la vaccination est obligatoire au Japon....

C'est surtout l'Allemagne que les Japonais ont imitée en ce qui regarde le personnel. Leurs régiments ont six médecins.

Leur matériel médico-chirurgical de campagne est analogue au nôtre et aussi complet. Il est renfermé dans des cantines d'un poids et d'un volume qui en rendent le transport facile à dos d'homme ou de cheval. Ils n'ont pas de voiture pour ce transport, ni pour celui des blessés, parce qu'ils ont peu de routes carrossables chez eux et que, d'autre part, étant décidés à agir en Corée et en Chine, ils savaient sûrement qu'un matériel roulant de transport ne pourrait leur être d'aucune utilité.

C'est donc à dos de coolies, de cheval ou de mulet qu'est transporté le matériel médical, soit régimentaire, soit des ambulances, soit des hôpitaux de campagne. Pour le transport des blessés tombés sur le champ de bataille, ils ne se servent que du cadre tenu par des porteurs. A cause de l'indocilité des chevaux, ils ont laissé de côté le cacolet, qui, chez nous même, a été reconnu un moyen de transport d'extrême nécessité et bon seulement pour une certaine catégorie de blessés peu graves...

C'est en Allemagne que le Japon s'est fourni de son matériel médical et de pansement ; du moins toutes les étiquettes portent une marque allemande dans les magasins de Hiroshima et d'ailleurs.

Le pansement individuel, dont chaque soldat est pourvu, a aussi la même provenance. Ce pansement, plié de façon à avoir la surface d'un petit mouchoir de poche, environ 10 centimètres sur 6, comprend : 1° une enveloppe de papier imperméable ; 2° un triangle bandage ; 3° un deuxième enveloppe de papier aseptisé ; 4° trois compresses de fine tarlatane bichlorurée.

Je dois citer ici un pansement des plaies sur le champ de bataille et dans les ambulances, qui m'était inconnu ; d'ailleurs les Japonais disent l'avoir récemment trouvé. Il consiste en un sachet, de coton ou de toile bichlorurés, à moitié rempli de cendres de paille de riz. On applique ce sachet sur la plaie, lavée, nettoyée et aseptisée et on l'y fixe par un bandage. M. le docteur Popov m'a affirmé avoir vu ce pansement appliqué même dans les salles de l'hôpital de Hiroshima, et M. Madon sur les blessés de Port-Arthur.

Les médecins japonais attribuent à la cendre de paille de riz une valeur antiseptique égale à celle de la ouate bichlorurée ou phéniquée, et elle coûte moins. Sa préparation est facile : on trouve de la paille de riz partout, d'où, chez eux, suppression de tout autre poudre antiseptique dans le pansement des plaies.

D'après M. le médecin en chef Kikuzzi, les plaies pansées avec le sachet de paille de riz, peuvent être abandonnées à elles-mêmes pendant plusieurs jours, sans qu'aucune complication survienne, et dans une entière asepticité. On voit le parti qu'il est possible de tirer d'un semblable pansement. J'espère qu'on voudra bien l'essayer chez nous, dans les hôpitaux.

On fait un monceau de paille de riz, sur un sol balayé, ferme et propre. On y met le feu. On ramasse ce qui reste de la combustion et l'on en remplit à moitié les sachets de toute grandeur et de toute forme en toile bichlorurée qu'on a préparée d'avance. Ces résidus de la combustion peuvent être incomplets ; j'en ai vu qui étaient encore des parcelles de paille noircie par le feu dans les pansements faits à Hiroshima.

On ne doit pas passer au tamis. On en comprend la raison : ce serait exposer la cendre au contage microbien possible de l'air.

Un peu partout.

Un prince oculiste :

Une brochure intéressante du docteur Zenker, assistant médical de Charles-Théodore, duc de Bavière, constate que le prince a accompli la deux millième opération de la cataracte. On sait que le prince opère surtout les pauvres et que la princesse sa femme l'assiste en soutenant la tête des malades et en procédant aux lavages nécessaires.

— A ce jour il y a 58 députés médecins, 5 députés pharmaciens, 1 député vétérinaire, 37 sénateurs médecins, 1 sénateur pharmacien, 3 sénateurs vétérinaires.

— Le rapport de l'attaché militaire français au Japon signale l'énorme proportion de médecins atteints (4 pour 100 de l'ensemble des tués et blessés dans les engagements sino-japonais). On attribue ces résultats à la longue portée des armes actuelles, rendant on ne peut plus problématique la protection efficace des ambulances.

— Puisqu'on a évoqué le souvenir de Bottin, le créateur de l'almanach bien connu, rappelons à son propos un épisode de sa vie. Pendant les douze ans qu'il exerça les fonctions de secrétaire général de la préfecture du département du Nord, Bottin ne songea qu'au bien qu'il pourrait faire ; c'est ainsi que pour faire adopter la vaccine, lorsque tous ses citoyens semblaient la repousser dans le

Nord, lui-même se fit inoculer le vaccin en présence d'une assemblée nombreuse d'hommes de toutes classes qu'avaient réunis les médecins vaccinateurs.

— La Russie vient de décider la création d'une *Ecole de médecine pour femmes*. La question, portée devant le Conseil d'Etat, a été tranchée par cette assemblée dans le sens favorable.

Pendant plusieurs années aucune résolution n'avait été prise faute d'argent. Mais, à l'heure qu'il est, une quantité de dons et de legs privés assurent non seulement l'organisation de cet enseignement, mais encore son entretien et son avenir. Une fois la question de principe définitivement réglée, le Conseil d'Etat a examiné un certain nombre de détails. Toute femme âgée de moins de 21 ans, désirant suivre les cours de cette Ecole, devra présenter une permission écrite des parents ou d'un tuteur ; la femme mariée devra présenter une permission de son mari. Il sera de rigueur de posséder les langues grecque et latine dans la mesure du programme des gymnases de garçons. L'Ecole sera fondée à Saint-Pétersbourg. Les études dureront cinq ans et les matières enseignées seront exactement les mêmes que dans les Facultés de Médecine.

Les femmes qui auront le diplôme de fin d'études ne pourront être admises à diriger des hôpitaux généraux, ni à participer aux examens des Conseils de revision. Celles d'entre elles qui se seront fait distinguer par une expérience pratique spéciale pourront être admises comme médecins-experts près les tribunaux ; les Ministres de l'Instruction publique, de l'Intérieur et de la Justice seront chargés de les choisir d'un commun accord.

A la tête de l'Ecole se trouvera un directeur désigné par le Ministre de l'Instruction publique, qui le choisira parmi les professeurs des Facultés de Médecine de l'Empire.

Le directeur sera contrôlé par le Conseil des professeurs, par une Commission scolaire nommée par le curateur de la circonscription académique de Saint-Pétersbourg, et enfin par une Commission administrative et économique désignée par le Ministre.

— Le Conseil municipal vient de décider, d'accord avec la famille de Broca, que la statue du célèbre anthropologiste, placée actuellement sur le boulevard Saint-Germain, au voisinage de celle de Danton, serait transférée en haut de l'escalier de la rue Antoine-Dubois.

— A propos du prochain concours régional, une exposition rétrospective s'est ouverte à Reims le 1er juin dernier. Une salle spéciale est réservée à l'histoire médicale de la région rémoise (médecine, chirurgie, pharmacie). Cette tentative historique, due à l'initiative du journal l'*Union médicale du Nord-Est*, mériterait de se généraliser, car on retrouverait, sans doute, de précieux documents pour servir à l'histoire de la médecine et de la chirurgie françaises.

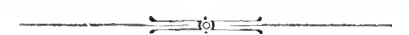
— *L'Argus de la Presse*, 155, rue Montmartre, fournit aux médecins, littérateurs, savants, hommes politiques, tout ce qui paraît sur leur compte dans les journaux et revues du monde entier.

L'Argus de la Presse est le collaborateur indiqué de tous ceux qui préparent un ouvrage, étudient une question, s'occupent de statistique, etc., etc. *L'Argus lit* 5,000 *journaux par jour.*

— Décentralisation.

Notre distingué confrère des départements, M. le Dr P. Fabre (de Commentry), lance dans le monde une nouvelle feuille professionnelle. Son titre est : le *Centre médical et pharmaceutique*.

Nos meilleurs souhaits pour la prospérité du nouveau-né.



NÉCROLOGIE

Le 11 juin dernier, succombait aux atteintes d'une pneumonie, à l'âge de 72 ans, le professeur Aristide-Auguste-Stanislas Verneuil.

Né à Paris le 29 septembre 1823, Verneuil était successivement nommé externe en 1843, interne en 1844. lauréat des hôpitaux, puis aide d'anatomie à la Faculté en 1848, et prosecteur en 1851. Il reçut une médaille lors de l'épidémie de choléra de Picardie et soutint en 1852 sa thèse de doctorat, intitulée : *Recherches sur la locomotion du cœur*. Agrégé dans la section d'anatomie et de physiologie en 1853 avec une thèse de concours ayant pour titre : *Le système veineux* ; chirurgien du Bureau central en 1856, il fut désigné comme titulaire, en 1862. Il remplit les fonctions d'abord à l'hôpital de Lourcine ; plus tard à l'hôpital du Midi (1865), à Lariboisière (1869). Entre temps, le 12 décembre 1868, il était nommé professeur de pathologie externe, chaire qu'il quitta pour passer à celle de clinique chirurgicale, en remplacement du professeur Richet.

Depuis cette époque il a produit un très grand nombre de travaux, en particulier sur la pathologie chirurgicale générale (diathèses et traumatismes, etc.), sur l'anatomie, sur l'histoire de la médecine (1), sur la tuberculose et le cancer, etc. Parmi ses publications, il faut mentionner d'une façon spéciale sa *Chirurgie réparatrice* (1877) qui est devenue le premier volume de son important et grand ouvrage : *Mémoires de Chirurgie* (5 volumes). Il fonda en 1877 la *Revue de Médecine et de Chirurgie*, qui se dédoubla en 1880 ; puis la *Revue de la Tuberculose*. N'oublions pas de rappeler son rôle dans la création des Ligues, aujourd'hui un peu oubliées, contre le cancer et contre la tuberculose.

En 1872, il prend enfin possession du service de chirurgien à l'hôpital de la Pitié, qu'il occupa pendant vingt années.

Commandeur de la Légion d'honneur depuis 1880, il avait été élu membre de l'Académie de médecine en 1869 et prit en 1887, la place de Gosselin à l'Institut. (Académie des sciences, section de chirurgie.)

Sa santé chancelante l'avait forcé il y a deux ou trois ans (dans le cours de l'année 1892) de prendre sa retraite.

(1) Il fit, comme agrégé, des cours très suivis sur ces questions ardues. On relira avec profit sa leçon sur les *Chirurgiens érudits* (*Confér. hist. de la Fac. faites en* 1865, Baillière).

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 14

(2e année)



CHARLOTTE CORDAY

2e ANNÉE. N° 14. 15 JUILLET 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

A NOS LECTEURS

Nous prions ceux de nos abonnés dont l'abonnement est expiré à la date du 1er juillet de vouloir bien nous faire parvenir le montant de leur réabonnement avant le 20 de ce mois ; passé ce délai, nous leur ferons présenter une quittance à domicile ou par la poste.

Nous engageons ceux de nos lecteurs qui désirent posséder la collection complète du journal à nous demander les numéros qui leur font défaut avant le 25 juillet ; à partir de cette date, le prix de chacun des anciens numéros de « La Chronique médicale » sera porté à 1 fr. l'exemplaire ; le dernier numéro paru sera toujours vendu au prix marqué de 60 centimes. Nous rappelons à cette occasion que tout abonné nouveau pour l'année courante reçoit tous les numéros parus à ce jour, y compris celui du 15 décembre 1894.

Le service bibliographique étant fait d'une façon très irrégulière par MM. les éditeurs, nous ne pouvons garantir que l'analyse des ouvrages qui nous sont adressés directement par les auteurs.

Actualités médicales rétrospectives (1)

LES MORTS DE L'HISTOIRE

La mort de Charlotte Corday.

L'exécuteur des jugements du tribunal révolutionnaire, le bourreau Sanson, a conté dans ses *Mémoires* les moindres incidents du drame qui eut son épilogue sur la Place de la Révolution. En sortant de son cabinet, Fouquier-Tinville rencon-

(1) Nous avons choisi pour faire revivre ce dramatique épisode la date qui marque le cent deuxième anniversaire de la mort de Charlotte Corday, guillotinée, comme on sait, le 17 juillet 1793.

tre Sanson : — « Tu es encore là ? » lui demande-t-il sur un ton gros de menaces. Et comme le bourreau réplique qu'il attend les ordres de l'accusateur public, celui-ci signe à la hâte l'arrêt de mort. La formule est, au reste, tout imprimée ; il ne reste qu'à en remplir les blancs.

Sur ces entrefaites survient le greffier en chef, porteur de la minute et de la copie du jugement. Il se rend, suivi de Sanson, à la Conciergerie. Le portier de la prison, le citoyen Richard, s'offre à les conduire au cachot de la condamnée. Les huissiers du tribunal pénètrent les premiers ; le bourreau attend à la porte. Son tour vient d'entrer. Quand Charlotte l'aperçoit, tenant dans ses mains une paire de ciseaux et la chemise rouge, elle ne laisse échapper que cette exclamation : « Quoi déjà ! »

Tandis qu'elle fait signe d'attendre quelques instants — elle achève le billet (1) destiné au défenseur qu'elle a choisi, Doulcet de Pontécoulant — l'un des huissiers donne lecture du jugement. Cette formalité accomplie, Charlotte enlève son bonnet, et se place commodément sur une chaise. Avant que le bourreau ait commencé son travail, Charlotte a pris les ciseaux et a coupé elle-même une mèche de ses beaux cheveux (2) ; elle est destinée au peintre Haüer, qui vient de terminer son croquis. Cela fait, elle se livre, sans plus de résistance, à Sanson, qui achève sa funèbre besogne. Celui-ci passe la chemise rouge, prescrite par la loi, puis se met en devoir d'attacher les mains de la condamnée.

Les liens qui ont lié ses poignets lors de l'arrestation l'ont à ce point serré qu'elle porte encore les traces de cette constriction. Montrant cette empreinte au bourreau, elle lui dit textuellement ces mots :

« S'il vous était indifférent de me faire moins souffrir avant de me faire mourir, je vous prierais de permettre que je rattache mes manches ou que je mette des gants sous les liens que vous me préparez. » Elle fit l'un et l'autre.... (3).

La charrette, qui conduit au lieu de l'exécution, stationne dans la cour de la prison. Charlotte y monte, ainsi que Sanson.

Malgré l'invitation que lui fait le bourreau de s'asseoir sur une chaise, la condamnée reste fièrement debout, bravant les insultes de la populace qui hurle des cris de mort. Les clameurs de la foule se mêlent au bruit du tonnerre : à cet instant même un violent orage éclate sur Paris. Pendant tout le trajet, le calme de Charlotte ne s'est pas un instant démenti. Nous avons à cet égard un témoignage formel, celui du médecin Cabanis, qui nous a transmis, en ces termes, son impression,

(1) Dans ce billet, elle traitait bien injustement Doulcet de Pontécoulant de lâche parce qu'il n'avait pas répondu à sa demande. Il a été prouvé depuis qu'il n'avait reçu la requête de Charlotte que quatre jours aprés l'exécution.

(2) Les cheveux, coupés par Sanson, furent remis par Charlotte Corday au concierge de la prison, en souvenir de ses bons soins.

(3) Rapportés par un témoin oculaire, Harmand (de la Meuse).

ou plutôt celle de témoins oculaires dont il a reçu les confidences : « Je n'ai point assisté, dit Cabanis, à l'exécution de Charlotte Corday, ni à aucune autre ; mes regards ne peuvent soutenir ce spectacle ; mais plusieurs personnes de ma connaissance ont suivi, depuis la Conciergerie jusqu'à l'échafaud, la charrette qui conduisait cette femme, si intéressante malgré les maux affreux dont elle a été la cause, ou du moins dont elle a donné le signal.

Elles ont été témoins de son calme admirable pendant la route, et de la majesté de son dernier moment. Un médecin de mes amis ne l'a pas perdue de vue une seule minute. Il m'a dit que sa sérénité grave et simple avait toujours été la même ; qu'au pied de l'échafaud elle avait légèrement pâli ; mais que bientôt son beau visage avait repris encore plus d'éclat. »

Sanson cherche vainement à lui dissimuler la guillotine. Poussée par un mouvement de curiosité féminine, Charlotte s'est penchée en avant ; à la vue de l'instrument, elle n'a pu se défendre d'un tressaillement. Il n'y paraît plus quand elle a gravi les degrés de l'échafaud, et qu'elle est parvenue sur la plate-forme. Sanson vient d'enlever brusquement le fichu qui recouvre ses épaules, et met le col à découvert : un accès subit de pudeur empourpre ses joues. Elle salue gracieusement le peuple qui entoure la sinistre machine. Elle essaie de prononcer quelques paroles ; on ne lui en donne pas le temps. Elle est poussée vers la bascule, la planche s'abaisse, le couperet tombe, la tête roule sur le sol. C'est alors qu'un des valets de Sanson, « un charpentier maratiste », au dire de Michelet, le sieur Legros, saisissant entre ses mains le chef décapité de Charlotte Corday, aurait frappé la tête d'un soufflet.

« Le visage de la victime qui jusqu'alors était pâle, n'eut pas plutôt reçu le soufflet que l'homme sanguinaire lui appliqua, écrit le médecin Süe (1), que ses deux joues rougirent sensiblement. Tous les spectateurs furent frappés de ce changement de couleur et demandèrent aussitôt, par des bruyants murmures, vengeance de cette lâche et atroce barbarie.

On ne dira pas que cette rougeur était l'effet du soufflet ; car on a beau frapper de cette manière les joues des cadavres immédiatement après la mort, elles ne se colorent jamais ; d'ailleurs ce soufflet ne fut donné que sur une joue, et on a remarqué que celle du côté opposé s'est également colorée ; ce seul fait prouve évidemment qu'après la décollation il y a indubitablement encore dans le cerveau un reste de jugement et dans les nerfs un reste de sensibilité. » (2)

L'opinion du Dr Süe mérite qu'on s'y arrête, car ce physiologiste jouissait, en son temps, d'un grand crédit dans le monde

(1) Le grand-père du romancier.
(2) *Magasin encyclopédique*, tome IV, p. 170.

scientifique. Elle fit d'autant plus sensation à l'époque qu'elle venait à l'appui des doctrines émises par un savant allemand, Sömmering, sur le même sujet. Sömmering, et après lui, Œlsner, son traducteur, n'hésitait pas à dire que la conscience des sentiments subsistait après le supplice. « Le sentiment, la personnalité, le *moi*, écrivait-il dans une lettre adressée de Francfort au directeur du *Magasin encyclopédique*, restent vivants pendant quelque temps, et ressentent l'arrière-douleur dont le col est affecté. » Et il invoquait à ce propos les autorités de Haller, Weicard, célèbre médecin d'Allemagne « qui avait vu se mouvoir les lèvres d'un homme dont la tête était abattue » ; de Leveling, « qui a fait l'expérience d'irriter la partie de la moelle épinière adhérente à la tête et qui assure que les convulsions de la tête ont été horribles. »

Cabanis, qui prit part à ce tournoi scientifique, tout en exprimant les plus grandes réserves sur le fait lui-même, n'hésitait pas à déclarer qu'une personne guillotinée « ne souffre ni dans les membres, ni dans la tête : que sa mort est rapide comme le coup qui la frappe ; et que si l'on remarque dans les muscles des bras, des jambes et de la face, certains mouvements ou réguliers, ou convulsifs, ils ne prouvent ni douleur, ni sensibilité ; qu'ils dépendent seulement d'un reste de faculté vitale que la mort de l'individu, la destruction du *moi*, n'anéantit pas sur-le-champ dans ces muscles et dans leurs nerfs. »

Le Dr Léveillé, alors chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Paris, réfutant Süe et Sömmering, se ralliait délibérément à l'opinion de Cabanis :

« La figure de Ch. Corday a rougi ! s'écriait-il. Je n'en crois rien. Je veux bien encore admettre la possibilité de cette rougeur. Si j'en cherche la cause, elle se présente d'elle-même, et me paraît purement mécanique. En effet, cette tête conservait, je ne dis pas sa *force vitale*, mais bien sa *chaleur vitale* ; car, il faut avoir soin de distinguer l'une et l'autre manière de s'exprimer. Le sang encore fluide et contenu dans les plus petits vaisseaux capillaires, s'écoule librement, lorsque tout à coup son cours est interrompu par l'impression violente de la main. Cet atroce procédé a rapproché les parois des vaisseaux ; le sang venant de la partie supérieure n'a pu passer au-dessous de l'endroit comprimé : il s'est amassé au-dessus en assez grande quantité pour produire une petite rougeur que M. Süe attribue faussement, je crois, à un reste de *jugement* et de *sensibilité*. L'autre côté, ajoute-t-il, a rougi. Oh ! pour le coup, c'est pousser trop loin l'observation ! qu'il me soit encore permis de nier ce dernier fait. Je ne le crois pas plus que le premier, que j'ai peut-être eu tort de chercher à expliquer. »

Ce qui paraîtra plus extraordinaire, c'est qu'on discuta sérieusement dans certains milieux, si la figure avait rougi de *dou-*

leur ou *d'indignation*. Ainsi du moins l'atteste un contemporain (1) :

« ... C'est un fait depuis longtemps reçu, que le bourreau donna un soufflet à la tête de Charlotte pendant qu'il l'offrait aux regards des gens du peuple, et qu'on vit cette tête rougir ; les uns disent de douleur, les autres d'indignation ; on n'est pas bien d'accord là-dessus. Moi qui étais à l'entrée de l'avenue des Champs-Elysées, et par conséquent à peu de distance de l'échafaud, je n'ai pas vu cela. Prenez bien garde que je ne nie pas le fait ; je dis simplement que je ne l'ai pas vu.

J'ajoute qu'aucun de mes voisins ne le vit non plus, et que ce ne fut que quelques jours après que ce bruit circula dans Paris. J'ignore qui l'a inventé, ou, si vous l'aimez mieux, qui l'a raconté le premier. Quant à la rougeur de la face, occasionnée par la *douleur* ou *l'indignation*, je laisse aux physiologistes à décider jusqu'à quel point une tête séparée du tronc peut éprouver le sentiment physique de la *douleur*, et, ce qui serait plus extraordinaire encore, le sentiment moral de *l'indignation !*

Ce que je dis là, au surplus, n'empêchera pas que ce soufflet ne demeure consigné dans l'histoire comme un fait authentique, mais ma remarque n'en subsiste pas moins ... »

On avait accusé Sanson de s'être rendu coupable de ce sacrilège ; mais Sanson s'empressa de le démentir dans une lettre qui fut rendue publique par la voie des journaux. Il mit le prétendu soufflet sur le compte de l'un des charpentiers qui avaient dressé l'échafaud ; ce qui n'empêcha pas qu'après le 9 thermidor, on vit étalée sur tous les quais une gravure représentant ce pauvre Sanson tenant d'une main la tête de Charlotte Corday, et la souffletant de l'autre !

Quelque effort qu'il ait tenté pour sa justification, nous ne sommes pas autrement certain que la mémoire de Sanson ne reste longtemps souillée de cette tache.

Au surplus, il importe peu : cet acte infâme ne saurait rien ajouter à sa triste notoriété.

(*A suivre.*) Dr CABANÈS.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

NÉCESSITÉ DE LA CRÉATION DE LABORATOIRES BACTÉRIOLOGIQUES. — LA DIGITALE ET LES DIGITALINES. — L'ALCOOLISME ET LA CRIMINALITÉ. — TRAITEMENT DES ANGINES DE POITRINE ET DES VOMISSEMENTS REBELLES. — LE DOSSIER DU SÉRUM ANTIDIPHTÉRIQUE. — HYSTÉRECTOMIE ET ÉTHÉRISATION.

Il est désormais reconnu qu'il est impossible de distinguer cliniquement une angine herpétique d'une angine diphtéritique ; c'est ce qui ressort jusqu'à l'évidence du débat ouvert si brillamment

(1) G. Duval. — *Souvenirs de la Terreur* ; Paris, Werdet, éditeur. 1842.

par M. Dieulafoy, et dans lequel MM. Cadet de Gassicourt et Robin ont fait entendre leur voix autorisée. (*Acad. de médecine*, 2 juillet.)

Que va-t-on faire de l'angine herpétique ? Va-t-on la rayer du cadre nosologique ? Faut-il n'en faire qu'une variété d'angine diphtéritique ? M. Dieulafoy ne le pense pas, et son respect pour la tradition le porte à conserver la description, faite par les auteurs, de l'angine herpétique.

Il rappelle plusieurs célèbres observations, celle, entre autres, de Gillette, bien habitué au diagnostic des angines qui, se voyant atteint d'une angine présentant tous les caractères de l'angine herpétique, rassure tous ses amis en les assurant de sa prompte guérison, et qui trois jours après, succombait à la diphtérie.

La question, selon M. Dieulafoy, est donc jugée : nombre d'angines, dites herpétiques, sont des angines diphtéritiques.

Dans une première communication, M. Dieulafoy avait déjà montré la nécessité de l'examen bactériologique dans les angines avec herpès. Cet examen s'impose pour toutes les angines. M. Cadet de Gassicourt, s'appuyant sur ces faits, a proposé à l'Académie d'émettre un vœu tendant à l'établissement de laboratoires d'examen bactériologique. M. Dieulafoy s'associe pleinement à ce vœu, mais il pense qu'il ne suffit pas de créer des laboratoires spéciaux. Le moyen le plus simple et le plus pratique serait de trouver dans les pharmacies les mêmes ressources pour l'examen bactériologique des angines que pour l'examen des urines. Il faudrait donc qu'on enseignât la bactériologie dans les Ecoles de pharmacie.

M. Planchon déclare qu'à l'Ecole de pharmacie tout le monde partage cet avis et se préoccupe de cet enseignement.

M. Laborde estime que cet enseignement doit être donné également aux médecins et doit sortir des Ecoles de médecine.

M. Landouzy communiquera prochainement des statistiques, qui viendront à l'appui de l'opinion soutenue par M. Dieulafoy, et qui montreront la nécessité absolue de l'examen bactériologique.

M. Cadet de Gassicourt annonce à l'Académie que le laboratoire officiel de la Ville de Paris sera ouvert dans quelques jours, sous la direction de M. Miquel.

On connaît aujourd'hui trois manières de traiter les maladies infectieuses par le sang d'animaux vaccinés : la *sérothérapie* ; la *plasmathérapie*, ou injection du plasma du sang, privé de ses sels de chaux ; l'*hémothérapie*. Ces deux dernières méthodes, d'après M. Delbet, seraient préférables à la première. Pour conserver du sang liquide, il suffit d'en précipiter les sels de chaux, en additionnant le sang d'une solution de 2 p. 1000 de fluorure de sodium, on une solution à 1 pour 1000 d'oxalates ou de citrates alcalins. Ces injections ont-elles des contre-indications ? L'expérience prononcera. M. Delbet, qui les préconise, a produit expérimentalement le lymphadénome chez un chien, et avec le sang de ce chien, ainsi inoculé, il essaie actuellement de traiter une malade atteinte de lymphadénome ganglionnaire généralisé. Ce qu'il peut affirmer, jusqu'à présent, c'est que les injections de sang oxalaté, quand on se sert de doses progressivement croissantes, et en ne dépassant pas 8 centimètres cubes par injection, sont sans danger.

M. Félix-Frank expose le résultat de ses recherches expérimen-

tales et cliniques sur l'action cardiaque de la digitale et de la digitaline. Le produit allemand, la digitoxine, est trois fois plus active que nos digitalines. Et cependant nos voisins emploient des doses de digitoxine correspondant à 0.015 de notre digitaline chloroformique.

En France on ne va guère au-delà de 0.001. On pourrait donc, sans courir trop grand risque, élever en France la dose de la digitaline à administrer aux cardiaques. Par contre, il est bon de savoir qu'un gramme de feuilles de digitale en macération correspond à 5 et 6 milligrammes de digitaline chloroformique : on ne saurait donc être trop réservé dans l'emploi de la macération de digitale. Nous n'avons pas besoin d'insister sur l'intérêt pratique de cette savante communication.

Reprise de la discussion sur les mesures prophylactiques de l'alcoolisme à la séance de l'Académie du 9 juillet.

Afin de montrer combien s'élève, chaque jour, le chiffre de la *criminalité* d'origine alcoolique, M. Motet rapporte la statistique suivante, empruntée à un travail du greffier de Sainte-Pélagie :

Pour les vols, recels, abus de confiance, sur 1,898 individus, l'alcoolisme en revendique 70 %.

Pour les coups et blessures, rébellions à l'autorité : 415 individus ; alcooliques : 88 %.

Pour viols, attentats à la pudeur, excitation à la débauche, 308 individus ; alcooliques : 53 %.

Pour rupture de ban, mendicité, 172 individus ; alcooliques : 70 %.

Pour meurtres, assassinats, 15 individus ; alcooliques : 53 %.

Pour incendie volontaire, 14 individus ; alcooliques : 57 %.

M. Motet rappelle certains exemples saisissants d'alcoolisme aigu, consécutifs à l'ingestion d'une quantité minime de boisson alcoolique : notamment le cas de ce malheureux qui, après avoir bu *deux verres de vin blanc*, rentrant chez lui, à la campagne, tua son jeune enfant et tenta d'assassiner sa femme. La conscience de son crime ne lui revint que longtemps après...

M. Motet recommande de s'adresser surtout à l'initiative privée. Il faut multiplier les *conférences*, agir par le *livre* et s'efforcer d'avoir comme auxiliaires la *famille* et l'*instituteur*.

M. Daremberg démontre, par des analyses chimiques très précises, que la plus grande partie des impuretés des alcools en constituent le bouquet, l'arome ; que l'alcool éthylique pur est imbuvable parce qu'il est fade et sans parfum.

Les impuretés des alcools de Cognac ont un bouquet agréable et il faut le leur conserver. Les impuretés des alcools d'industrie, surtout ceux de mélasse, de betteraves et de pommes de terre, ont un bouquet fort désagréable. Il y a tout intérêt à s'en débarrasser par une rectification absolue. Mais il faudra les aromatiser par des bouquets artificiels pour les rendre buvables. La seule précaution à prendre est de ne pas tolérer la vente d'eaux-de-vie artificielles ou même naturelles, contenant plus d'impuretés qu'il n'est nécessaire pour avoir un breuvage agréable, analogue aux cognacs ou armagnacs authentiques.

Les liqueurs, surtout l'absinthe, contenant des poisons très violents, ne devraient être vendues que comme médicaments.

Il importe d'engager l'initiative privée à créer, pour les employés, les ouvriers, les soldats, des lieux de réunions où chaque

soir ils pourraient consommer des boissons hygiéniques et non alcooliques, tout en se distrayant et s'amusant. Il faut créer des refuges du soir pour les gens qui ont un foyer triste, pauvre ou solitaire.

Le reste de la séance est occupé par l'élection d'un membre dans la section de chirurgie. M. Reclus obtient la majorité des suffrages. Nous publierons dans le prochain numéro une notice bio-bibliographique détaillée sur le nouvel élu.

Selon M. Huchard (*Société de thérapeutique*, 22 mai), il n'y a pas d'angine de poitrine diabétique, tabétique, brightique, goutteuse ou paludique; la médication ne doit donc pas s'adresser à l'une quelconque de ces affections, mais à la lésion aortique ou artérielle. Dans ce cas, on fait usage d'iodure, de trinitrine ou de nitrite d'amyle, selon indications. S'il s'agit de pseudo-angine d'origine gastrique, on traitera les troubles digestifs. Quand l'angine est sous la dépendance d'une névrite des plexus cardiaques, des pointes de feu, des pulvérisations légères de chlorure de methyle, de l'opium par la voie gastrique ou des injections sous-cutanées de morphine donneront de bons résultats. Les injections de morphine seront également avantageuses pour calmer les vomissements incoercibles liés à un cancer de l'estomac. M. Huchard a soigné un malade atteint de cancer du pylore. Il avait des vomissements incoercibles et rebelles à la glace, l'eau de Seltz, la potion de Rivière, les boissons chaudes, le vésicatoire sur l'épigastre, l'acide chlorhydrique, l'opium et la morphine. Il obtint un plein succès avec une injection sous-cutanée de morphine de quatre à cinq milligrammes avant chaque repas. Ce moyen, fort simple, facile à employer, rend également des services contre les vomissements des phtisiques. M. Mathieu fait remarquer que dans le vomissement il y a un phénomène bulbaire plutôt qu'un phénomène gastrique. Les effets de la morphine sont le résultat d'une action sur le centre qui préside à cet acte.

M. Bardet admet une cinquième categorie de vomissements : les vomissements par fermentation lactique ou butyrique. Ils sont justiciables de la médication antiseptique et des agents comme le fluorure d'ammonium, possédant le pouvoir d'arrêter ces fermentations. M. Bardet s'est trouvé bien d'administrer ce remède en solution au cinq centième, ingéré par cuillerée à soupe à la fin du repas.

M. Comby (*Société médicale des hôpitaux*, 14 juin) accorde la préférence aux pulvérisations à vapeur sur les inhalations, préconisées par M. Variot dans une précédente séance. Simple question de tempérament. N'empêche que le procédé de M. Variot a au moins le mérite de l'ingéniosité.. et de la simplicité, ce qui ne gâte rien.

M. Hanot a trouvé à l'autopsie d'un malade ayant des vomissements de sang, successivement noir et rouge, des varices œsophagiennes et une péritonite chronique; plus qu'il n'en fallait pour expliquer sa brusque fin.

M. Mathieu a réussi à faire cesser des vomissements, qu'il avait tout lieu de croire d'origine hystérique, par la suggestion à *haute dose*, et le bromure de potassium *idem* (*Société médicale des hôpitaux*, 28 juin). M. Gaucher signale comme une rareté un cas de thyroïdite grippale, observé par lui en 1890. Il rapproche son observation d'un cas analogue de M. Galliard.

Le sérum antidiphtérique fait de nouveau parler de lui. Son dossier s'enrichit ou s'appauvrit, cela dépend des points de vue.

Après M. Roux, qui a noté le premier les éruptions polymorphes, consécutives à l'administration de son remède ; après M. Thibierge, qui a signalé de l'anurie, fait ailleurs observé par MM. Roufflange et Guinon, M. Moizard, qui a déjà vu se produire sous son influence des arthropathies, dénonce courageusement un cas de mort survenu dans telle circonstance que le sérum seul doit être incriminé. Ceci démontre une fois de plus que dans les angines douteuses, il faut faire l'examen bactériologique, et attendre la confirmation du diagnostic pour injecter le sérum. M. Legendre partage cette opinion, qui est combattue par M. Bucquoy. M. Bucquoy craint qu'en attendant le résultat de l'examen microscopique, on n'intervienne trop tard.

« Dans le traitement des fibromes utérins un seul procédé opératoire n'est pas applicable à tous les cas. » C'est à peu près tout ce qu'il faut retenir de la discussion sur l'hystérectomie, reprise à la *Société de chirurgie*, le 19 juin. M. Lucas-Championnière, qui a prononcé cette phrase sensée, a, du reste, rendu à Péan ce qui n'appartient pas à Richelot.

L'anesthésie par l'éther est d'un tiers plus longue que celle du chloroforme ; l'éther est beaucoup plus difficile à conserver, il s'évapore plus facilement ; le chloroforme trouve son indication aussi bien chez les enfants et les vieillards que chez les adultes, les vapeurs du chloroforme ne s'enflamment pas ; toutes considérations qui font préférer le chloroforme à l'éther par M. Delorme, pour les besoins d'une armée en campagne. M. Le Dentu, tout en se ralliant à ces judicieuses observations, croit cependant à la supériorité de l'éther dans la pratique civile. L'éther irrite-t-il les bronches, et doit-on lui imputer les bronchites observées chez les malades soumis à l'anesthésie par cette substance ? MM. Poncet et Ollier croient, au contraire, que le refroidissement après l'opération entre pour une bonne part dans l'étiologie de ces affections pulmonaires.

A retenir simplement de la séance du 26 juin, qu'on peut, dans les cas de tuberculose de la moelle, se contenter de curetter simplement le canal médullaire (Quénu, Lucas-Championnière). Mais si cette opération parcimonieuse échoue, on n'hésitera pas à recourir à une opération plus radicale telle que la désarticulation. C'est du moins l'opinion de M. Le Dentu (*Soc. chirurgie*, 3 juillet).

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques (*Suite*) (1).

Les diverses pharmacopées qui traitent de la pepsine indiquent toutes avec soin le mode d'essai de cette substance, essai dont nous avons montré la nécessité dans une étude pré-

(1) V. le numéro précédent (1er juillet).

cédente (1), mais elles le donnent de façons si différentes, qu'il semble qu'elles aient pris plaisir à tout y faire varier : la quantité de pepsine mise en expérience ; la quantité d'eau acidulée ; le titre de cette eau ; la température ; le temps de macération ; la matière à digérer elle-même.

Le résultat final de ces essais est pareillement tout aussi sujet à divergences, puisque certaines pharmacopées exigent la transformation complète de la matière albuminoïde en peptone, c'est-à-dire une *digestion parfaite*, tandis que d'autres se contentent d'une simple *dissolution*.

Il n'est donc pas inutile de passer successivement en revue ce qui est réalisable dans nos expériences de laboratoire.

L'essai d'une pepsine, dit Chassaing (2), étant fonction de ces trois facteurs : acidité, temps et température, et aussi de la quantité du ferment à essayer ; si nous faisons varier cette quantité, il faut admettre que les autres facteurs seront invariables, et dès lors les établir, de manière à se placer dans les conditions les plus favorables et pour l'opérateur et pour le résultat à obtenir.

Les nombreuses expériences que nous avons faites à ce sujet nous ont amené à constater que ces conditions avaient été parfaitement indiquées dans la dernière édition du *Codex*.

Tous les acides pourraient être employés en faisant varier leur degré de dilution ; mais l'acide chlorhydrique est sans contredit celui qui se prête le mieux à l'action de la pepsine, et nous trouvons là encore une preuve de ce que l'on sait au sujet de l'acidité du suc gastrique.

Le degré d'acidité le meilleur est un peu supérieur à celui de l'estomac (20/00 environ) et correspond à 30/00 d'acide vrai, soit 10 0/00 d'acide officinal.

La durée de la digestion stomacale est variable (4 heures environ). Le *Codex* indique six heures pour la durée de nos essais *in vitro* ; mais il est certain qu'on pourrait arriver au même résultat en d'autant moins de temps qu'on emploierait une plus grande quantité de pepsine.

Cette même observation s'applique à la température que le *Codex* a fixé à 50°, alors que dans l'estomac elle s'élève à peine à 40° ; et nos expériences nous ont maintes fois démontré que les essais faits à cette dernière température pouvaient être parfaitement concluants, à la condition d'employer une quantité de pepsine plus grande (le double environ).

---

(1) Voir *Chronique médicale*, n° 13.
(2) Chassaing. *Etude sur la pepsine*. p. 118.

La proportion d'eau n'est pas non plus indifférente. L'action de la pepsine cesse en effet de se manifester dans un milieu contenant en solution une certaine quantité de peptone. Dans l'estomac, les produits de la digestion sont en partie éliminés au fur et à mesure de leur formation ; de plus, ces produits digérés sont délayés dans une importante quantité de liquides (liquides absorbés pendant le repas et suc sécrété à ce moment en abondance par les glandes gastriques).

Dans nos essais, il était impossible de suppléer à ces fonctions de sécrétion et d'élimination, et il fallait déterminer la quantité de liquide la plus normale possible. Le *Codex* l'a fixée à six fois le poids de la fibrine employée, et nous avons reconnu que cette proportion était bien choisie pour amener facilement la transformation de toute la fibrine en expérience (1).

Quant aux aliments, au premier abord, il semble naturel que, l'estomac ayant pour fonction de digérer l'aliment azoté, on choisisse, pour faire l'essai physiologique, l'aliment qui concourt le plus à la nutrition — la chair musculaire — et cependant, ni dans le *Codex*, ni dans aucune pharmacopée, nous ne voyons ce moyen recommandé. La différence de composition que peut avoir la viande, la quantité variable d'eau qu'elle peut contenir, la présence de parties grasses, nerveuses, tendineuses, moins attaquables par la pepsine, constituent quelques-uns des motifs invoqués. Quelques physiologistes, et parmi eux M. Duclaux, ont aussi constaté que les substances alimentaires azotées n'étaient pas toutes attaquées avec la même facilité par le suc gastrique, et que les éléments constituant la fibre musculaire étaient inégalement atteints ; tandis que, par exemple, les disques de Bowmann étaient à peine gonflés, les sarcoprismes étaient promptement attaqués. Toutes ces raisons sont-elles suffisantes pour renoncer absolument à l'emploi de la viande crue pour les essais de la pepsine ? Nous ne le croyons pas.

En choisissant dans la viande de bœuf, le filet par exemple,

(1) Nous avons plusieurs fois constaté que, sans enlever les peptones formées, une même quantité de ferment pouvait continuer à transformer de nouvelles quantités de fibrine, en ayant soin d'ajouter chaque fois de l'eau et de l'acide dans des proportions indiquées. Peut-on conclure de là qu'en enlevant les peptones à mesure qu'elles se forment et qu'en maintenant les liquides à un degré constant et normal d'acidité, la pepsine conserve indéfiniment son action ? Bien que nos expériences ne soient pas assez probantes pour être aussi affirmatif, elles nous autorisent cependant à admettre un pouvoir digestif énorme. Dans l'une d'elles, entre autres, le même décigramme d'une pepsine, titrant exactement cinquante, a pu digérer 250 grammes de fibrine et, lorsque nous avons cessé l'essai par suite de la difficulté que nous avions à introduire un vase de 2 litres de capacité dans notre étuve à température constante, rien n'annonçait que le pouvoir digestif fût atténué.

en le débarrassant de toutes les parties grasses, nerveuses, tendineuses, en le hachant et en le pulpant avec soin, on obtient un produit qui certainement, à défaut de fibrine, peut servir comme type pour un essai. La quantité d'eau contenue dans la viande ainsi préparée est à peu près toujours la même et ne varie guère entre 72 et 74 0/0 (la quantité d'eau contenue dans la fibrine essorée est aussi d'environ 74 à 78 0/0). De même que dans les essais au moyen de la fibrine il reste toujours dans le liquide un dépôt à peine appréciable (1), de même aussi trouverons-nous ce dépôt dans les essais au moyen de la viande, et nous verrons qu'il n'est pas beaucoup plus appréciable. Du reste le liquide filtré donne toutes les réactions des peptones.

Nous ajouterons que la pepsine est fréquemment employée aujourd'hui pour obtenir les peptones de la viande crue. N'y a-t-il pas là encore un motif qui pourrait militer en faveur des essais au moyen de la viande préparée ainsi que nous l'avons dit ?

A l'appui de cette manière de voir, nous donnons le résultat de quelques digestions artificielles, ce qui nous permettra de conclure d'une façon plus rigoureuse.

(A suivre.)

Médicaments nouveaux.

Hexaméthylènetétramine.

Il résulte d'une observation faite récemment par Nicolaier qu'une urine précipitant abondamment des urates ne présente plus de dépôts uratiques toutes les fois qu'elle est additionnée de formaldéhyde. Tollens avait souvent signalé ce fait que la formaldéhyde constitue avec l'acide urique un corps soluble.

L'hexaméthylènetétramine dont la formule est $C6H12Az4$ a les mêmes propriétés uratolytiques. Ce corps s'obtient en faisant passer un courant d'ammoniaque gazeuse sèche sur le trioxyméthylène (paraformaldéhyde) chauffé. Il cristallise de l'alcool en rhomboïdes facilement solubles dans l'eau, peu solubles dans l'alcool et presque insolubles dans l'éther ; sa réaction est neutre.

Par suite de son peu de toxicité, comparée à celle du formaldéhyde, l'hexaméthylènetétramine peut être prescrite, pour l'usage interne, à des doses jusqu'à 6 grammes (en solution aqueuse) sans que l'on ait à craindre l'apparition de phénomènes secondaires fâcheux d'aucune sorte. L'urine conserve pendant tout le temps de son administration sa réaction acide, la diurèse est augmentée ; pas de précipité d'urates ni de cristaux d'acide urique.

D'ailleurs, Tollens avait déjà attiré l'attention sur un composé facilement soluble d'acide urique et de formaldéhyde.

(1) Pour la fibrine ce dépôt est d'environ 1 0/0 et pour la viande 1.10 0/0.

Gallicine.

Ce produit est l'éther méthylique de l'acide gallique et possède la constitution suivante :

On le prépare en chauffant l'acide gallique ou le tannin avec l'alcool méthylique, en présence d'acide chlorhydrique gazeux ou d'acide sulfurique concentré. Le produit obtenu de la cristallisation dans l'alcool méthylique se présente sous la forme de prismes rhombiques anhydres ; celui qui provient de la cristallisation dans l'eau chaude donne de fines aiguilles d'un blanc de neige et très légères.

La gallicine fond vers 200-202 degrés ; elle est facilement soluble dans l'eau chaude, les alcools éthylique et méthylique et dans l'éther. Elle ressemble, par sa constitution, à la résorcine et à l'acide pyrogallique, mais elle n'est pas toxique comme ce dernier.

Le Dr Mellinger en a obtenu de bons effets dans le traitement de la conjonctivite folliculaire ou catarrhale, avec eczéma des paupières, et de la kératite superficielle ou phlycténulaire.

Ce médicament s'applique sous forme de poudre, comme le calomel, à l'aide d'un pinceau, une ou deux fois par jour.

(*Pharm. Centralhalle*, XXXVI, 25 avril 1895, 236, et *Pharm. Journal*, 18 mai 1895, 1055.)

Nosophène.

Succédané nouveau de l'iodoforme qui s'obtient par l'action de l'iode sur la solution de phénophtaléine. Poudre jaunâtre inodore, insoluble. Il forme un composé chimique très stable ne dégageant pas facilement son iode. Il n'est ni caustique ni toxique et jouit de propriétés antiseptiques accentuées, à ce que prétend Seifert. Celui-ci l'a utilisé en applications externes contre des affections de la muqueuse nasale et contre des ulcères.

Symphorols.

Ce sont des combinaisons de l'acide sulfocaféinique soit avec le sodium, soit avec le lithium, soit avec le strontium, d'où des symphorols sodique, lithique, strontique. Ce sont des poudres amorphes, blanches, inodores, à saveur amère. Le symphorol sodique est peu soluble dans l'eau froide, les deux autres sont solubles. Ils forment de bons diurétiques, à la dose de 1 gr. répétée 3 à 6 fois par jour.

Ethylcarbonate de paracétamidophénol.

Ce médicament, qui a été expérimenté par le Dr Treupel, de Fribourg-en-Brisgau, se présente sous forme d'une poudre cristalline, incolore, insipide, soluble dans l'alcool, peu soluble dans l'eau, agissant à la fois comme antithermique, comme analgésique et comme hypnotique. D'après M. Treupel, cette substance abaisserait de 2 à 3° la température des phtisiques fébricitants, et elle se montrerait efficace pour combattre les céphalalgies et les névralgies ; l'action analgésique se manifeste une demi-heure après l'administration du médicament. La dose à faire prendre est de 50 centigrammes.

Periodosulfate de thalline contre le cancer.

Ce corps est une combinaison de sulfate de thalline avec l'iode. C'est une substance cristallisée noire, soluble dans l'alcool.

Un médecin anglais, M. Mortimer Granville, paraît avoir obtenu quelques succès en administrant ce médicament dans le traitement des tumeurs carcinomateuses. Il fait prendre chaque jour 3 ou 4 pilules contenant chacune 25 centigrammes de ce sel, associé au musc. Lorsque la peau des malades est sèche, il remplace le musc par la pilocarpine, à raison d'un demi-milligramme par pilule.

Chloroline.

La chloroline est un nouveau liquide antiseptique et désinfectant, dont les principes actifs sont représentés par les mono et bichlorophénol. Son action désinfectante est telle qu'il suffit de verser chaque semaine la valeur de une à deux cuillerées à bouche de chloroline dans la cuvette d'un water-closet, pour supprimer toute odeur nauséabonde. Quelques gouttes suffisent pour désodoriser les selles. Pour désinfecter une fosse d'aisance, il suffit d'y verser un seau d'eau additionné de 10 à 12 cuillerées à bouche de chloroline. Pour désinfecter les locaux habités, il suffit de suspendre au plafond d'une chambre un morceau de papier, imprégné de chloroline. Celle-ci peut servir également à la désinfection des linges, des excrétions, des crachats de phtisiques et pour tous les besoins de l'antisepsie en général.

Pour atténuer l'odeur commune à tous les chlorophénols, il suffit d'ajouter à la chloroline de l'alcool dans la proportion de 2 à 3 p. 100.

Enfin, la chloroline a donné de bons résultats dans le traitement des plaies infectieuses et des ulcérations cancéreuses.

M. Weirich, qui a trouvé la formule de la chloroline, imagine un savon préparé avec cet antiseptique. (*Centralblatt fur Therapie*, juin 1895, p. 376.)

VARIÉTÉS MÉDICO-PHILOSOPHIQUES

L'avenir de la science.

Il s'agit du beau livre de Renan, le péripatéticien de Tréguier, qui a poussé si loin le prestige du bien dire. Son règne intellectuel est loin d'être fini avec lui et le tintement des cloches de la ville d'Is continuera à charmer les oreilles des érudits et des délicats. En ce qui nous concerne, nous ne pouvons qu'être charmé de le voir se poser en défenseur convaincu des propositions suivantes : « L'avenir de l'humanité est dans le progrès de la raison par la science. — La poursuite de la vérité par la science est l'idéal divin que l'homme doit se proposer. — Tout est illusion et vanité, sauf le trésor de vérités scientifiques lentement acquises et qui ne se perdront plus jamais. Augmentées par la suite, elles donneront à l'homme un pouvoir incalculable, et la sérénité, sinon le bonheur. »

Il y a lieu de se réjouir en songeant que ces doctrines ten-

dent à gagner de plus en plus du terrain et commencent à pénétrer dans les *masses irréfléchies*. Le savoir, même rudimentaire, le seul accessible à la masse, a plus d'avantages que d'inconvénients ; il faut être bien pessimiste ou de bien mauvaise foi pour n'y voir qu'un moyen de mettre le formulaire des explosifs à la portée de tous.

Il est impossible de ne pas être frappé par l'envergure et la force de l'arbre scientifique, par sa vitalité toujours croissante et son adaptation de plus en plus intime à nos besoins. Qu'importe qu'il y ait quelques branches mal venues et des brindilles desséchées dans la ramure ; le tronc est vigoureux et indéracinable, voilà l'essentiel. C'est à son ombre que viendront se reposer tôt ou tard tous ceux qui s'abandonnent aujourd'hui au découragement, à la lassitude, qui crient à l'émiettement, à la décadence, aussi bien les grands philosophes, conducteurs des foules, que le peuple lui-même, si disposé à maudire et à se plaindre.

En commençant avec l'esprit robuste et optimiste de notre auteur, on finit, comme lui, par se réconcilier avec la réalité ; on se résigne à un état de la création « où beaucoup de mal sert de condition à un peu de bien, où une imperceptible quantité d'arome s'extrait d'un énorme *caput mortuum* de matière gâchée ».

Contrairement aux vendeurs de panacées, le philosophe n'exagère pas la valeur de son remède : « La science, dit-il, préserve de l'erreur, plutôt qu'elle ne donne la vérité ; mais c'est déjà quelque chose de n'être pas dupe. »

D'après Renan, le premier pas de celui qui veut se donner à la sagesse, comme disait la respectable antiquité, est de faire deux parts de sa vie : l'une vulgaire et n'ayant rien de sacré, se résumant en des besoins et des jouissances d'un ordre inférieur (vie matérielle, plaisir, fortune, etc.) ; l'autre que l'on peut appeler idéale, céleste, divine, désintéressée, ayant pour objet les formes pures de la vérité, de la beauté, de la bonté morale.

Ceci vaut d'être rappelé à nos confrères qui se laissent déborder par les petitesses professionnelles, alors que « vivre de la vie de l'esprit, aspirer l'infini par tous les pores, réaliser le beau, atteindre le parfait, chacun suivant sa mesure, c'est la seule chose nécessaire ».

Tout le reste n'est-il pas en effet vanité et affliction d'esprit ? Selon le conseil de Renan, il faut espérer, marcher toujours et mépriser les objections des sceptiques. Qu'ils plaisantent à leur aise sur les prudentes hésitations et les fluctua-

tions de la science moderne. Cette réserve est encore préférable aux tranchantes affirmations de la science dogmatique d'autrefois, laquelle n'était jamais embarrassée !

Le dogme à faire prévaloir aujourd'hui, « c'est que la raison a pour mission de réformer la société ; c'est qu'il n'est point attentatoire à la Providence d'entreprendre de corriger son œuvre par des efforts réfléchis. L'optimisme serait une erreur, si l'homme n'était point perfectible, s'il ne lui était donné d'améliorer par la science l'ordre établi. »

Rien ne saurait affaiblir sa robuste confiance en un avenir meilleur, car il croit profondément à la sainteté de l'œuvre des temps modernes ; il croit à l'humanité, à ses divines destinées, à la dignité de l'homme, à la bonté de sa nature, à la rectitude de son cœur, au droit qu'il a d'arriver au parfait.

Comme ce rationalisme sans morgue, qui fait la part des choses du cœur et de l'imagination, est plus consolant que la philosophie positive d'Auguste Comte ou la critique irréligieuse de Proudhon !

Il devient tout particulièrement rassurant et d'actualité, lorsqu'il affirme qu'il n'y a pas de décadence, au point de vue de l'humanité : « Décadence est un mot qu'il faut définitivement bannir de la philosophie de l'histoire. » Il n'a de sens qu'au point de vue étroit de la politique et des nationalités, non au grand et large point de vue de l'œuvre humanitaire.

Nous ne demandons pas mieux que de croire qu'il y a des réserves de forces vives qui suppléeront prochainement aux défaillances de l'heure présente ; mais, malgré notre confiance en un lendemain réparateur, nous avons bien acquis le droit de trouver que l'aube en tarde fort à luire.

Puisque les ressorts de l'humanité ne s'usent pas, que ses puissances n'en résident pas moins au fond de son être, puissent-elles se réveiller bientôt, « pour étonner de leur fière originalité et de leur indomptable énergie et leurs timides apologistes et leurs insolents contempteurs ».

Il devient dès lors évident qu'il y aura eu de l'avantage à passer sur cette planète le plus tard possible : Heureux les jeunes !... Renan est très affirmatif dans ses espérances : « Oui, il viendra un jour où l'humanité ne croira plus, mais où elle saura ; un jour, où elle saura le monde métaphysique et moral, comme elle sait déjà le monde physique ; un jour où le gouvernement de l'humanité ne sera plus livré au hasard et à l'intrigue, mais à la discussion rationnelle du meilleur et des moyens les plus efficaces de l'atteindre. La science n'aura détruit les rêves du passé que pour mettre à leur place une

réalité mille fois supérieure. ...... Nous avons détruit le paradis et l'enfer. Avons-nous bien fait, avons-nous mal fait, je ne sais. Ce qu'il y a de sûr, c'est que la chose est faite. On ne replante pas un paradis, on ne rallume pas un enfer. Il ne faut pas rester en chemin. Il faut faire descendre le paradis ici-bas pour tous. Or, le paradis sera ici-bas, quand tous auront part à la lumière, à la perfection, à la beauté, et par là au bonheur. »

Je me contenterai de ces quelques citations pour donner à mes lecteurs une idée de cet ouvrage, si substantiel, si consolant, qui m'a aidé à supporter les froides journées de l'hiver passé. Leur auteur a bien raison de dire qu'il y a dans le culte pur des facultés humaines et des objets divins qu'elles atteignent, une religion tout aussi suave, tout aussi riche en délices, que les cultes les plus vénérables. — Il a dû éprouver à leur summum ces joies intérieures, puisque son seul contact, sous forme de lecture, suffit pour secouer la torpeur ambiante, pour relever les plus abattus, en leur donnant pour objectif la contemplation du beau et la recherche passionnée du vrai.

Puissions nous, à notre tour, arriver à cette paix infinie qu'il a su trouver dans ce grand océan pacifique, où, selon sa propre expression, on n'a d'autre étoile que la raison, ni d'autre boussole que son cœur. Malgré les déclamations ampoulées de tous les Brunetière présents et futurs, la science ne saurait faire banqueroute. Elle continuera à travailler avec succès au bonheur des pauvres terriens. C'est par cette pensée consolante que je veux terminer, en répétant après Coppée : « La science a rendu et rendra, dans l'avenir, la vie de moins en moins douloureuse, la nature de moins en moins hostile, le monde de plus en plus habitable ! »

D[r] Grellety (de Vichy).

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Assistance publique.

Le 29 juin a eu lieu à l'hôpital Cochin l'inauguration du buste du docteur Dujardin-Beaumetz, offert à cet établissement par la famille et les amis de l'illustre savant.

La cérémonie, tout intime, a eu lieu en présence d'une centaine de personnes, parmi lesquelles nous avons reconnu MM. Dujardin-Beaumetz, député, frère du regretté médecin en chef de l'hôpital Cochin, et son cousin M. le docteur Dujardin-Beaumetz, ancien

directeur du service de santé au ministère de la guerre ; Peyron, directeur de l'Assistance publique; les docteurs Empis, président de l'Académie de médecine; Brouardel, doyen de la Faculté de médecine; Collin, directeur du service de santé au ministère de la guerre; Mathieu, directeur du Val-de-Grâce; Schwartz, Quénu, Bouilly, Lafont, Cadet de Gassicourt, d'Arsonval, Lannelongue, etc.; M. Brelet, directeur de l'hôpital, et des délégations d'internes, d'infirmiers, de garde-malades et d'hospitalisés.

Des discours ont été prononcés par MM. Dujardin-Beaumetz et Brelet, puis des fleurs ont été déposées au pied du monument.

A quatre heures et demie, la cérémonie était terminée.

— La cinquième Commission du Conseil municipal et le Conseil de surveillance de l'Assistance publique avaient décidé que le poste de sage-femme en chef de la Maternité serait accordé à la suite d'un concours sur titres.

Dix-sept candidates s'étaient présentées : trois doctoresses en médecine, une « officier » de santé sage-femme, trois étudiantes en médecine sages-femmes et dix sages-femmes.

La commission spéciale, chargée d'éliminer un certain nombre de concurrentes et de dresser une liste dans laquelle le préfet de la Seine choisirait la titulaire, avait soumis à son choix les candidates suivantes : Mlle Hénault, sage-femme adjointe à la Charité, Mlle Landais, docteur en médecine et sage-femme, et Mlle Hanicot, sage-femme en chef de la clinique d'accouchement de la Faculté.

C'est Mlle Hénault qui l'a définitivement emporté sur ses rivales moins heureuses.

Quant à Mme Henry, à qui Mlle Hénault vient de succéder, elle s'est retirée dans un appartement de la plaine Monceau, décoré de toiles que lui ont dédiées des peintres connus, et fort garni de livres. Elle tâchera de détourner sur la lecture une partie de son infatigable activité, en attendant que Mme Léo Delibes, veuve du musicien de *Lakmé*, obtienne qu'avec le legs de deux cent mille francs qu'elle a fait à la ville de Paris, le Conseil municipal lui érige l'hôpital qu'elle souhaite aux enfants débiles.

La médecine à l'Hôtel de Ville

Dans la séance du Conseil municipal de Paris du 23 juin dernier, M. le Dr Navarre, au nom de la 5e commission, a présenté le rapport suivant :

« Messieurs, le 14 mai dernier, M. Dubois soumettait au Conseil les considérations suivantes :

« Dans la séance du 8 mars dernier de la Société médicale des hôpitaux, M. le docteur Comby a relaté des faits qui sont succinctement énoncés dans le procès-verbal suivant :

« M. Comby signale un fait qu'il vient d'observer à Trousseau. A « son entrée dans le service dont il vient d'être chargé, il trouva 16 « enfants atteints de coqueluche simple et enfermés dans une petite « salle ; sur ces 16 malades, 14 ont été touchés par l'infection noso- « comiale et 5 sont morts, ce qui donne une proportion de morbi- « dité de 87,5 0/0 et une mortalité de 31,35 0/0. La coqueluche hos- « pitalière est donc grave alors que, en ville, la coqueluche simple « est très bénigne. »

« Ces faits, Messieurs, ont une gravité qui nous a imposé quelques réflexions.

« La coqueluche est une affection qui sévit principalement dans la classe pauvre. Les familles aisées, en effet, dès qu'un cas de coqueluche se manifeste, isolent l'enfant et trouvent le moyen de l'envoyer à la campagne.

« Dans les classes pauvres, au contraire, dans les quartiers populeux, l'isolement ne se fait pas. Tous les enfants de la famille, de la même maison, tous les enfants du voisinage on peut dire, sont frappés par la contagion. De nombreux enfants meurent des suites de la coqueluche, ainsi que le constatent les statistiques. Mais, malgré cela, on est habitué à considérer l'affection en elle-même comme peu grave et on ne songe pas à la ressource de l'hôpital.

« Lorsqu'on y songe, vous voyez ce qui arrive. Vous voyez ce qui s'est passé à l'hôpital Trousseau.

« Nous avons le devoir de nous préoccuper de cette situation. Tout reste à faire contre la coqueluche. Elle atteint profondément, dans des cas très nombreux, les organes respiratoires, et, si elle tue rarement l'enfant, souvent elle laisse retrouver chez l'adolescent une tare indélébile. Les statistiques des décès s'expriment simplement ainsi : « Bronchites chroniques, affections pulmonaires. »

« Je demande, Messieurs, que la 5e Commission mette à l'étude cette importante question. Il y a tout un système d'hospitalisation spéciale à établir. »

La coqueluche passe à tort pour une maladie bénigne ; si elle est assez inoffensive par elle-même, elle est dangereuse par ses complications.

Dans les familles aisées, on envoie les enfants à la campagne, ce qui est presque toujours une excellente mesure. Cette maladie, de nature essentiellement transportable, est amendée et souvent guérie par le seul déplacement.

A Paris, les enfants pauvres sont la plupart du temps soignés à domicile et souvent alors surgissent de graves complications, comme la broncho-pneumonie ou bronchite capillaire.

C'est à ces aggravations que sont dus la majeure partie des décès que la statistique inscrit au compte de la coqueluche.

Si, par contre, un certain nombre sont envoyés à l'hôpital, comme la maladie est de longue durée, les enfants hospitalisés succombent par le fait de maladies intercurrentes, et cela dans la proportion de 32 %.

Si ces enfants étaient isolés, la plupart sortiraient guéris du sanatorium ou de l'établissement spécial où ils auraient été reçus.

Nous vous proposons donc le projet de délibération suivant :

« Le Conseil

« Délibère :

« L'Administration est invitée à mettre à l'étude un projet de création, dans les maisons de Paris, d'un sanatorium pour l'étude et le traitement spécial de la coqueluche. »

M. Dubois remercie le Rapporteur de la célérité qu'il a apportée au dépôt de son rapport, et pense que l'Administration s'empressera d'étudier l'affaire, qui intéresse la population ouvrière de Paris et de la France entière.

Les conclusions de la Commission sont adoptées.

Médecine militaire.

Un médecin militaire a fait à un de nos confrères la communication suivante :

« Un grand nombre de jeunes gens, et souvent sous l'œil complice des parents, quand ce n'est pas à leur instigation, un ou deux mois avant le conseil de révision, se surmènent de toutes façons, en excès de toutes sortes. Ils ont même recours à l'absorption de véritables poisons pour se faire maigrir et avoir des mines pâles. Jadis, on rêvait d'exemption totale au village ; à présent, on se contente de l'exemption partielle. Les jeunes gens contractent souvent ainsi, sans s'en douter, de graves maladies du cœur et de l'estomac et se présentent, au jour de la convocation, absolument impropres à tout service.

Si le nombre des conscrits est élevé, et si le médecin-major n'a que peu de temps à consacrer à l'examen de chacun, il y a beaucoup de chances pour que les sujets médiocres d'apparence soient ajournés ; les camarades de la même commune, plus courageux, n'osent pas déclarer cette supercherie, et souvent même le brigadier de gendarmerie, qui sait à quoi s'en tenir, ferme les yeux pour ne pas se mettre à dos la population du canton.

Et les malheureux jeunes gens s'en retournent dans leur hameau, ajournés c'est vrai, mais malades. Combien succombent dans la suite?

Les autres traînent ainsi jusqu'à l'année suivante ; comme ils ont été très souffrants et qu'ils ne sont pas encore remis, beaucoup n'osent recommencer. Ils sont envoyés au régiment pour accomplir deux années ou une seule ; mais, comme vous le pensez, c'est un terrain tout préparé pour la contagion des fièvres infectieuses. Aussi tous les hivers, les hôpitaux sont-ils bondés de jeunes soldats malades qui pour la plupart sont des ajournés. Quels soldats voulez-vous qu'on fasse de ces jeunes valétudinaires que les officiers sont obligés d'exempter des marches militaires ? »

Notre confrère estime que le mal est assez général pour exiger une modification à la loi de recrutement qui serait ainsi conçue :

« L'ajournement pour raison de santé ne donne droit à aucune dispense de trois années de service effectif, exigées en temps de paix. Seront assimilés aux mutilés volontaires et envoyés comme tels dans les bataillons d'Afrique, les jeunes gens qui, dans l'espoir d'un ajournement, se seront affaiblis par des excès ou autres pratiques condamnables, après enquête de la gendarmerie et des médecins militaires faite au chef-lieu de canton et dans les communes »

— Un décret du Ministre de la guerre, en date du 21 avril, complétant la circulaire du 14 avril, détermine le mode de réception, d'expédition et de répartition des dons offerts, en dehors des sociétés d'assistance, aux soldats et marins de toutes armes, malades et valides du corps expéditionnaire. Pour obtenir le transport gratuit jusqu'à Marseille, les donateurs devront s'adresser, soit pour Paris à la 7e direction, soit dans les départements aux directeurs de santé des corps d'armée, en indiquant soigneusement la nature et le poids des colis. Il leur sera délivré un récépissé par les parties prenantes. Ce transport ne sera pas accordé pour les liqueurs et les dons qui ne présenteraient pas une utilité suffisante ou pourraient compromettre la santé des soldats.

La médecine dans l'art.

La médecine n'occupait pas cette année aux Salons une place ni bien importante ni très caractérisée. A part quelques toiles et quelques portraits, il n'y avait rien qui tirât vraiment l'œil. Nous nous contenterons de citer :

Le *Vaccin du croup*, de M. André Brouillet, qui a fait beaucoup de bruit et a valu au peintre des félicitations méritées ; *Avant la dissection*, de M. Heyl ; Le *Fumoir à l'hospice des vieillards d'Anvers*, de M. Dierickx ; Le *Pesage aux Enfants-Assistés*, de M. Lobrichon ; *Asile de nuit à Stockholm*, de M. le baron G. de Cederstrom ; *Tête de mort*, de Benner ; *Mal nourri*, de Da Molin.

Au Salon du Champ-de-Mars : *L'heure de la Tétée des Enfants débiles à la Maternité*, de M. Duez.

Un peu partout sont disséminés des portraits :

Le Dr *Baudouin* de Louis Galliac ; Le Dr *Critzmann*, de Moreau de Tours ; Le Dr *Couzon*, de M. Marie ; Le Dr *Lourties*, l'ancien ministre, de G. Bieny : Le Dr *Papus* (Encausse), de M. Taite ; Le Dr M... de Rixens. A la sculpture, un simple buste en plâtre du Dr *Louis Dubrisay*, de Schnegg... et c'est tout.

Un peu partout.

On ne nie plus aujourd'hui la possibilité de contagion des maladies infectieuses par l'intermédiaire des livres des bibliothèques. A Edimbourg, on s'est particulièrement préoccupé de ce sujet qui intéresse à un si haut point l'hygiène publique.

Dans la capitale de l'Ecosse, les directeurs des bibliothèques reçoivent chaque jour de l'*officier médical de la santé* un relevé des cas des maladies infectieuses ; et des mesures sont prises pour savoir si les livres des bibliothèques ont été dans les maisons signalées. Lorsque le fait se présente, les officiers de la santé publique du département font saisir les livres, désinfecter ou détruire ; c'est ainsi que lorsqu'un livre a été entre les mains d'un varioleux, il est impitoyablement brûlé.

Dans d'autres villes, à Bradford, par exemple, des mesures identiques ont été prises. A Londres, aucune précaution n'est adoptée en ce sens.

D'autre part, le Dr Lovett, de Saint-Gils, dans une lettre adressée au *British medical Journal*, nous apprend que dans son district une liste des maisons infectées est régulièrement fournie aux gérants des bibliothèques publiques, qui, dès qu'ils en ont connaissance, cessent de prêter des livres dans les maisons où il y a des contagieux et font désinfecter ceux qui en reviennent.

Le Dr Henry Renwood écrit qu'il en est de même dans la paroisse de Stoke Newington. Toutefois, le journal fait remarquer qu'un livre est un objet assez difficile à désinfecter, et il demande par quels moyens pratiques on pourrait arriver à un résultat efficace.

— Une innovation très intéressante vient d'être faite dans le comté écossais d'East-Lothian. Les divers districts de ce comté ont été pourvus de grandes voitures, légères et solides, cubant environ 1.000 pieds et pouvant être traînées par deux chevaux.

Elles ont quelque ressemblance avec une roulotte de forains ; elles sont seulement beaucoup mieux aérées. Chacune d'elles contient

deux lits et est complètement équipée pour les soins médicaux et chirurgicaux, avec une pharmacie, des instruments, etc.

Elles sont construites de telle sorte qu'on les puisse désinfecter aisément. Elles emportent avec elles une tente et un attirail de cuisine. Grâce à ces voitures, on peut, suivant l'expression des journaux anglais, « amener l'hôpital aux malades, au lieu de conduire le malade à l'hôpital ».

Et ce n'est pas là le seul avantage des « caravans », tel est le nom qu'on a donné aux véhicules nouveaux. On compte aussi qu'elles rendraient de grands services si une épidémie venait à éclater dans quelque village.

On réunirait alors tous les « caravans » des districts voisins, qui se transporteraient sur les lieux avec leur personnel de médecins et d'infirmiers, et l'on établirait ainsi un hospice, où le confort et la salubrité seraient aussi parfaits que possible.

L'idée de fonder des hôpitaux ambulants semble donc à tous égards ingénieuse et pratique, digne qu'on la médite et qu'on s'en inspire chez nous.

— D'après le Dr Variot, l'habile directeur du *Journal de Clinique et de Thérapeutique infantiles*, il est un procédé d'intervention dans le croup qui est à peu près tombé dans l'oubli et qui pourrait bien avoir ses avantages dans certaines circonstances chez les enfants traités par le sérum ; il s'agit de l'écouvillonnage du larynx. Le Dr Variot rapporte, à ce propos, cet intéressant souvenir.

Dupuytren, en soignant le fils du mameluck de Bonaparte, atteint d'un croup très grave, eut l'idée de détacher les fausses membranes du larynx, en écouvillonnant avec rapidité l'intérieur de ce conduit, à l'aide d'une éponge fixée sur une baleine. Il parvint, en effet, avec de grandes difficultés, à enlever quelques lambeaux membraneux. Cette opération fut suivie d'un calme momentané ; mais néanmoins l'enfant succomba et on reconnut à l'autopsie que la concrétion pelliculaire s'étendait jusque dans les bronches.

— La Société « contre l'usage des boissons alcooliques » a tenu ces jours-ci sa première séance, dans une des salles de la mairie du 6e arrondissement, place Saint-Sulpice.

Le comité, composé du docteur Legrain, médecin en chef des asiles d'aliénés de la Seine, président de la Société ; de M. Maillet, professeur, vice-président ; de M. Hazemann, interne à l'asile de Ville-Evrard, secrétaire, etc., a pris l'initiative d'entrer en lutte contre l'alcoolisme.

Un manifeste, dont voici les principaux passages, sera répandu dans toute la France :

« La lutte contre l'alcoolisme entre en France dans une phase nouvelle. Longtemps indifférente, l'opinion s'éveille, sollicitée par les douloureuses declarations de l'Académie de Médecine et par les retentissants débats de la Chambre des Députés ...

Etudier les moyens d'extirper l'alcoolisme, d'en atténuer les effets ; propager la connaissance du mal dans tous les milieux sociaux ; grouper le plus grand nombre possible de citoyens qui souhaitent sa disparition ; soulever un mouvement d'opinion contre lui et l'entretenir par une active propagande à l'aide de conférences et de publications, enfin et surtout, donner l'exemple de la tempé-

rance en s'abstenant de consommer des boissons alcooliques ; enseigner à l'enfance les principes de la tempérance par une intervention directe dans les milieux scolaires, réunir les écoliers en groupes de tempérance, telle est la tâche indiquée des patriotes convaincus de l'étendue du mal...

Une cotisation de un franc, exigible seulement à partir de seize ans, doit assurer à la Société l'enrôlement des plus modestes.

Après la lecture de ce manifeste, vivement applaudi, M. le docteur Roubinovitch, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris, a donné des renseignements fort intéressants sur plusieurs leçons faites par lui contre les dangers de l'alcoolisme dans différentes écoles de la Ville.

La nouvelle Société, dont le siège est provisoirement 46, rue de Vaugirard, a décidé de se mettre à l'œuvre immédiatement. Des cartes, ainsi conçues, seront délivrées aux adhérents :

« Je promets : 1° de m'abstenir entièrement, sauf prescription médicale, d'eau-de-vie et de liqueurs.

2° De ne faire qu'un usage modéré de vin, de bière ou de cidre.

Sur le verso de la carte on lit :

« La force d'un peuple réside dans la vigueur intellectuelle, morale et physique de ses enfants.

« L'alcoolisme affaiblit un peuple et le conduit à sa perte.

« Etre tempérant, c'est être patriote.

« N'entrez dans un débit de boisson qu'en cas d'absolue nécessité. »

La Société a décidé de tenir deux séances annuelles et de publier chaque mois un bulletin.

— Les amis et les anciens élèves du docteur Alphonse Guérin ont eu la pensée de lui élever une statue à Ploërmel, sa ville natale.

Deux comités se sont constitués pour organiser une souscription dans ce but : l'un, médical, présidé par M. le professeur Guyon ; l'autre, breton, sous la présidence de M. Jules Simon, sénateur.

Le monument sera leur œuvre commune.

Le bureau du comité médical est composé de MM. le professeur Guyon, membre de l'Institut, président ; le docteur Jules Bergeron, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, le docteur Kirmisson, chirurgien de l'hospice des Enfants-Assistés, et P. Merklen, médecin de l'hôpital Laënnec, vice-présidents ; G. Masson, libraire de l'Académie de médecine, trésorier.

Les membres du Comité sont : MM. le docteur Delacour, directeur de l'Ecole de médecine de Rennes ; le docteur Duguet, membre de l'Académie de médecine ; le docteur Landrieux, médecin de l'hôpital Lariboisière ; le docteur Mossé, professeur à la Faculté de médecine de Toulouse ; le docteur Nicaise, membre de l'Académie de médecine ; le docteur Pozzi, chirurgien de l'hôpital Pascal ; le docteur Ribemont-Dessaignes, accoucheur à l'hôpital Beaujon ; et le docteur Sevestre, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades.

Les souscriptions devront être adressées à M. G. Masson, éditeur, 120, boulevard Saint-Germain.

— Puisqu'aussi bien l'occasion s'en présente, rappelons quelques-unes des anecdotes qui concernent l'inventeur du pansement ouaté.

Un peu avant la guerre, lorsqu'il était chirurgien de Saint-Louis, il fut appelé auprès de Pie IX, qui souffrait d'un phlegmon à la

jambe. Le docteur Guérin fit au malade une opération qui réussit pleinement, et à la suite de laquelle le pape, qui l'avait pris en affection, le proclama devant toute la Cour pontificale *le plus grand médecin de la chrétienté*.

« Vous comprenez, disait le docteur Guérin, avec son fin sourire, « j'ai bien été obligé de le croire sur parole, puisqu'il est *infail-* « *lible* ! »

— Jules Simon, qui avait beaucoup connu et aimé Guérin, a rendu hommage aux qualités de cœur du chirurgien breton. A l'époque où il présidait la Société des gens de lettres, il lui arriva de lui adresser certains de ses confrères malheureux. — Comme il s'en excusait près de lui :

« N'est-ce que cela, répondit Alphonse Guérin. Envoie-moi tous les malades de la Société ; je leur donnerai mes soins, et, s'il le faut, quelque chose de plus. »

Il convient d'ajouter que Guérin avait tous les droits à la gratitude de Jules Simon, à qui par deux fois il avait sauvé la vie, la dernière dans les circonstances dramatiques qu'on va lire.

L'illustre homme d'Etat, quoique souffrant d'un anthrax, était allé, dans l'Aude ou dans l'Hérault, soutenir la candidature de son fils qui se portait à la députation. A peine était-il arrivé là-bas qu'il est secoué d'une fièvre violente. Il veut parler quand même ; il parle, mais à l'issue de la réunion publique, l'anthrax avait pris des proportions telles que le malade s'évanouit. Que faire ? Allait-on rentrer à Paris ? « Rentrons vite, dit Jules Simon à son fils, et télégraphie sans retard à Guérin de se rendre demain matin, à cinq heures, à la maison. » Cinq heures, c'était l'heure d'arrivée du train du Midi. Par malheur, Alphonse Guérin était dans ses terres aux environs de Ploërmel. La dépêche lui fut remise au beau milieu d'une partie de chasse. Un autre aurait hésité, se serait excusé peut-être ; Guérin n'eut pas un instant d'hésitation. Jules Simon l'appelait, il accourut. Quelques heures après, il arrivait place de la Madeleine, où il trouva son ami étendu sur une chaise longue, souffrant comme un damné, plus mort que vif. Il regarde l'anthrax, fait une grimace significative, et prenant la main de Jules Simon :

— As-tu confiance en moi ?

Le malade fit un signe de tête.

— Eh bien, laisse-moi faire, tu ne mourras pas encore cette fois-ci, mais il n'est que temps.

Et, d'un coup de bistouri, il ouvrit l'anthrax, d'où jaillit un flot de sang, noir comme de l'encre.

Cinq minutes plus tard, il aurait été trop tard.

Les superstitions médicales de la Corse.

Si vous avez la fièvre intermittente, faites vœu d'aller à Tralonca le jour de la Saint-Laurent et vous serez guéri immédiatement.

Pour les rhumatismes, il faut aller à Saint-Pancrace ; pour les plaies à Saint-Roch ; pour les maux d'yeux à Sainte-Lucie ; il faut faire ces pèlerinages pieds nus et un cierge à la main. Le jour de la Saint-Laurent, avant le lever du soleil, une grande partie de la population va gratter la terre et ramasse le charbon qui a servi à brûler le saint ; on le met dans des scapulaires que l'on porte au cou.

Lorsqu'un enfant est malade et en danger de mort, on le voue à saint Antoine. S'il guérit, on l'habille pendant trois ans en petit moine avec un habit marron, un cordon blanc à la ceinture, et il marche pieds nus.

Pour guérir l'érysipèle, on fait d'abord sur la partie malade le signe de Salomon, puis on ajoute une bonne couche d'huile qu'on recouvre de farine ou de poudre d'amidon ; à la deuxième ou à la troisième prière on fait disparaître l'huile et la farine.

Vieux-neuf médical.

Les Romains buvaient-ils chaud ? — Dans l'*Intermédiaire des chercheurs et curieux* (30 mars 1895, p. 343) M. Léo Claretie fait remarquer que Lesage (*Gil Blas de Santillane*, chapitre IV, livre II) met dans la bouche de son docteur Sangrado les paroles suivantes :

« Le docteur ne perdit pas une si belle occasion de relever l'excellence de l'eau : il entreprit d'en faire un nouvel éloge, non en orateur froid, mais en enthousiaste :

« Mille fois, s'écria-t-il, mille et mille fois plus estimables et plus innocents que les cabarets de nos jours, ces thermopoles des siècles passés, où l'on n'allait pas honteusement prostituer son bien et sa vie en se gorgeant de vin, mais où l'on s'assemblait pour s'amuser honnêtement et sans risque, à boire de l'eau chaude ! On ne peut trop admirer la sage prévoyance de ces anciens maîtres de la vie civile, qui avaient établi des lieux publics où l'on donnait de l'eau à boire à tout venant, et qui renfermaient le vin dans les boutiques des apothicaires, pour n'en permettre l'usage que par l'ordonnance des médecins. Quel trait de sagesse ! C'est sans doute, ajouta-t-il, par un heureux reste de cette ancienne frugalité digne du siècle d'or, qu'il se trouve encore aujourd'hui des personnes qui, comme toi et moi, ne boivent que de l'eau et qui croient se préserver ou se guérir en buvant de l'eau chaude qui n'a pas bouilli ; car j'ai observé que l'eau, quand elle a bouilli, est plus pesante et moins commode à l'estomac. »

L'eau bouillie était déjà recommandée comme boisson en 1469.

On trouve, dans l'état journalier de la dépense de l'hôtel de la duchesse de Bourgogne, Marguerite d'York, femme de Charles le Téméraire, à Gand, le mardi 27 juin 1469 (*Archives du Nord*, B. 3433) la mention d'achat de cruches de terre pour faire bouillir l'eau, destinée à *tempérer* le vin de cette princesse.

Comme on était alors en plein été, il est peu probable qu'il s'agisse d'eau chaude employée pour mouiller le vin de la duchesse. Il semble qu'il est plutôt question, dans cette mention, d'eau bouillie, puis refroidie, dont l'usage comme boisson, recommandé aujourd'hui par tous les hygiénistes, aurait été déjà en vigueur au 15e siècle.

L'esprit des malades et des médecins.

Chez le médecin.

« Docteur, je travaille comme un bœuf, je mange comme un loup, je suis fatigué comme un chien, je dors comme un loir. »

Le docteur, avec bonhomie :

« Moi, dans ce cas-là, j'irais voir un vétérinaire. »

×

Un oculiste, à un de ses clients qui a perdu la vue, et qu'il va opérer :

« Vous avez confiance en moi ?

— Une confiance... aveugle. »

×

On a appliqué au corps des médecins ce passage de l'Ecriture sainte : « *Non mortui laudabunt te.* » Les morts ne chanteront pas vos louanges.

×

Un gourmand, qui doit à de trop bons dîners une sérieuse gastralgie, est soigné par un médecin célibataire, qui est depuis quelque temps sur le retour. Le malade, pour se soustraire à la diète qui lui est imposée, prétexte une faim dévorante. « Fausse faim ! fausse faim ! » lui répond invariablement son docteur.

L'autre jour, l'homme de science arrive chez son client avec un air guilleret et conquérant et lui annonce qu'il va se marier : « Fausse faim, docteur, fausse faim », riposte le malade.

×

Labiche, malade, écrivait à un de ses amis :

« Je souffre beaucoup. Le médecin m'a dit que c'est une... je ne mets pas le nom, parce qu'il vient du grec et que cela te ferait péniblement sentir ton manque d'instruction...

On ne me permet plus de sabler que l'eau de Vichy. Ce qui ferait un effet déplorable dans un couplet du Caveau. Toutefois, j'hésite. Je ne voudrais pas être désagréable à mon médecin ; mais je voudrais encore moins m'être désagréable à moi-même ! D'un autre côté, si se soumettre ne me va guère, se démettre ne me va pas du tout... » Le vaudevilliste reparaît toujours !

CORRESPONDANCE MÉDICO-LITTÉRAIRE.

(*Medical notes and Queries français.*)

Questions

Vulvite ou vulbite ? — Dans la séance de l'Académie des Inscriptions et belles-lettres du 21 juin dernier, M. Louis Havet, examinant quelques points mal élucidés de l'orthographe latine, en arrive à conclure que la confusion entre le *b* et le *v*, fréquente dans les bas siècles, s'est perpétuée jusqu'à nos dictionnaires contemporains. Selon l'éminent linguiste, il faudrait écrire par *ba* et non par *va* le mot *vulva*. Partant de là, ne devrait-on pas écrire, *vulbe*, *vulbite*, *vulbaire*, et non *vulve*, *vulvite*, etc ? A de plus autorisés nous laissons le soin de répondre. Nescio.

Verneuil était-il noble ? — Un article sur Verneuil, dont l'auteur est l'un de nos confrères de la presse quotidienne, se terminait ainsi : « D'autres diront sa science et l'influence qu'il eut sur l'enseignement de la médecine ; mais, pour finir, un détail que peu de gens connaissent. Verneuil était noble, mais, de très bonne heure, il cessa de porter la particule. On ignore pourquoi. »

Le mystère ne pourrait-il être éclairci.. si toutefois c'est un mystère.

Dr T.. c.

Le cas de Mürger. — Quelle était au juste l'affection dont était atteint Henry Mürger ? On a parlé de purpura, de caféisme chronique, etc. Où est la vérité ? Jules Claretie a écrit quelque part dans sa *Vie à Paris*, si nos souvenirs sont exacts : « Son affection cutanée avait même un caractère si particulier, si bizarre, que les médecins de l'hôpital Saint-Louis en firent prendre un croquis exact par un dessinateur spécial et que l'image et le *cas* d'Henry Mürger figurent, copiés soigneusement sous un numéro quelconque, dans un livre de médecine. » Sur quel document M. Claretie base-t-il son assertion et à quel ouvrage médical est-il fait ici allusion ?

Professeur G.

Les instruments de Daviel. — Quelqu'un pourrait-il nous dire ce que sont devenus les instruments de l'oculiste Daviel qui se trouvaient naguère encore, au moins nous l'a-t-on assuré, entre les mains du regretté docteur Gillet de Grandmont ? Il nous semble que notre curiosité peut être aisément satisfaite ?

Dr Banc...

Réponses

De quelle affection était atteinte Madame Récamier ? (XII, 381). — Sainte-Beuve, Guizot, d'autres encore, ont bien laissé deviner que madame Récamier avait un défaut de conformation physique qui lui a permis de s'abandonner sans crainte à un flirtage qu'elle savait devoir être sans danger pour sa vertu. J'ai lu dans je ne sais plus quel poètereau badin, que la belle Juliette *ne pouvait pas aller au bonheur*, pas plus qu'*elle ne pouvait y mener*, parce que, dit notre homme,

Le ruisseau des amours se trouvait endigué.

Voilà des affirmations bien osées de la part d'un quidam qui, sûrement, n'y avait pas été voir.

Quelle était donc au juste l'infirmité dont était affligée Mme Récamier ? La science ne doit pas être très embarrassée pour se prononcer aujourd'hui à cet égard.

X.., bibliophile.

Nous reproduisons ci-après un curieux passage qui pourrait bien donner, par à peu près, la clef de l'énigme :

« La première fois qu'elle se révéla sous cette forme terrestre, ce fut à Coppet, en écoutant les déclarations sentimentales du prince Auguste de Prusse. « Mme Récamier était émue, ébranlée : elle accueillit un moment la proposition d'un mariage, preuve insigne non seulement de la passion, mais de l'estime d'un prince de maison royale, fortement pénétré des prérogatives et de l'élévation de son rang. Une promesse fut échangée. La sorte de lien qui avait uni la belle Juliette à M. Récamier était de ceux que la religion catholique elle-même proclame nuls. Cédant à l'émotion du sentiment qu'elle inspirait au prince Auguste, Juliette écrivit à M. Récamier pour lui demander la rupture de leur union. Il lui répondit qu'il consentirait à l'annulation de leur mariage si telle était sa volonté, mais faisant appel à tous les sentiments du noble cœur au-

quel il s'adressait, il rappelait l'affection qu'il lui avait portée dès son enfance, *il exprimait même le regret d'avoir respecté des susceptibilités et des répugnances sans lesquelles un lien plus étroit n'eût pas permis cette pensée de séparation* ; enfin il demandait que cette rupture de leur lien, si Mme Récamier persistait dans un tel projet, n'eut pas lieu à Paris, mais hors de France, où il se rendrait pour se concerter avec elle. »

L'appel fait à de nobles sentiments fut entendu, et M. Récamier resta le mari de la belle Juliette.

Vertus médicinales de la salive (X, 301). — « J'ay veu mourir soudainement scorpions quand un homme affammé ou altéré crachoit dessus. Bien est vray qu'ils ne meurent si tost de la salive de ceulx qui ont complètement beu et mangé : mais toutes fois ils en meurent toujours, soit tost ou tard. »

(MATTHIOLE. *Commentaires sur Dioscoride*, trad. Du Pinet. Lyon 1572.) »

P. c. c.,

Dr FÉLIX BRÉMOND.

La tour Bichat (XII, 381). — Voici ce qu'on lit sur ce sujet dans le *Paris inconnu*, de Privat d'Anglemont :

« Le Cloître Saint-Jean de Latran a trois entrées principales, l'une sur la place Cambrai, vis-à-vis du collège de France, et les deux autres communiquant par de longs et dégoûtants passages à la rue Saint-Jean-de-Beauvais, l'une des plus pauvres et des plus malsaines de Paris. Ces trois passages s'ouvrent sur un emplacement qui, jadis, au temps où Saint-Jean-de-Latran dépendait du bénéfice des religieuses du couvent du Val-de Grâce, servait de cour d'honneur et de promenoir aux habitants qui venaient réclamer le bénéfice des franchises du lieu. Aujourd'hui la cour d'honneur est occupée par un chantier de falourdes et de petits bois. Cependant les quatre ailes ont conservé leurs noms, qui rappellent le signe de la Croix : le Père, le Fils, le Saint-Esprit, Ainsi soit-il.

A peu près du côté du Fils se trouve la célèbre tour Bichat, dont notre collaborateur (Duchâtelet) (1) vous a fait l'histoire ; elle donne aussi sur la cour de la Vacherie, espèce d'oasis champêtre égarée au milieu de ce cloaque. On y voit de beaux arbres, un jardin charmant tout plein d'ombre, qui dernièrement a été distrait de Saint-Jean et réuni aux maisons de la rue des Noyers qui servaient anciennement de demeure aux prieurs de l'ordre, puis aux dames du Val-de-Grâce. »

V. L.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Contributions à l'étude du tatouage chez les aliénés, par DAGUILLON. (Lyon, Storck ; Paris, Masson).

Lacassagne, Marandon de Montyel en France, Lombroso, de Paoli, Severi en Italie ont étudié avec soin cette variété du langage figuratif chez le criminel et l'aliéné.

(1) Probablement Parent-Duchâtelet.

Se basant sur de patientes recherches faites à l'asile de Ville-Evrard, Daguillon regarde le tatouage comme fréquent chez les malades hommes du service de son maître Marandon de Montyel.

Le tatouage est généralement exécuté de bonne heure, les soldats et les marins sont les individus qui recherchent le plus volontiers ce genre d'ornementation ; les bras, la poitrine, plus rarement les jambes et la verge, sont les endroits choisis.

Marandon de Montyel a le premier signalé le rapport existant dans certains cas entre l'image représentée et le délire de l'aliéné. D'après cet auteur, les aliénés reproduisent, dans le délire de l'âge adulte et de la vieillesse, des idées symbolisées par des tatouages exécutés 2) ou 30 ans auparavant.

Daguillon se rallie en partie à cette manière de voir et cite un certain nombre de très curieuses observations où le rapport est évident entre la nature du délire (mystique, érotique, etc..) et le dessin du tatouage ; mais il fait observer avec beaucoup de raison que dans tous ces cas le sujet représenté a été choisi par le malade et non imposé par le tatoueur. La relation signalée par Marandon de Montyel, observée et vérifiée ensuite par Daguillon, cesse d'exister toutes les fois que l'aliéné a subi passivement l'ornementation d'où cette conclusion que, si les faits dont nous parlons ne sont pas analysés avec soin, on trouve en bloc un rapport inconstant entre le délire et le tatouage.

L'auteur cite à l'appui de cette assertion quelques faits où, dans des conditions de ce genre, la relation cesse d'exister ; il les considère comme venant à l'encontre d'une objection qui lui a été faite, objection d'après laquelle si le malade reproduit dans son délire les idées indiquées par le tatouage ce serait par suite d'une obsession amenant à sa suite l'idée persistante du dessin figuré.

Daguillon conclut en disant que les faits observés jusqu'ici ne lui permettent pas de formuler de conclusions définitives.

Les observations et les réflexions qui se trouvent dans ce travail contribuent très utilement à l'étude de cette très intéressante question d'anthropologie, étude actuellement continuée avec grand talent par un des maîtres de la Psychiatrie, M. le docteur Marandon de Montyel. ANTHEAUME.

La Chirurgie oculaire au XVIIIe siècle. — G. Pellier de Quengsy,

Par le Dr A. TERSON.

Parmi les maîtres en oculistique du siècle dernier, il faut particulièrement citer le nom de Guillaume Pellier de Quengsy, auteur de deux livres trop peu connus et d'ailleurs presque introuvables, qui sont cependant, au point de vue graphique et descriptif des instruments, comme sous le rapport théorique et clinique, le meilleur tableau d'ensemble que nous ayons de la chirurgie oculaire à cette époque.

Le Dr Albert Terson a voulu faire revivre cette figure oubliée, et la remettre à sa vraie place dans la galerie de ceux qui ont fait faire un pas, si modeste soit-il, à la science. Son étude, très bien comprise, montre l'évolution de l'ophthalmologie d'alors vers celle de nos jours, et nous en indique les ressemblances et les identités frappantes ; elle donne sur tout de curieux détails : les théories, a thérapeutique, l'arsenal opératoire, les procédés et la marche

des opérations, leurs préliminaires et leurs conséquences, tout y est.

On ne saurait donc trop le louer d'avoir mis en lumière de si précieux documents, et de s'être consacré au travail intéressant que nous présentons à nos lecteurs. C'est un exemple à suivre.

L. V.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

(*Livres reçus aux bureaux du journal.*)

Dr Enrique Lopez. — Coleccion de articulos de medicina. — La Comercial Imprenta, Papeteria y Encuadernacion Muralla 123. — Habana, 1895.

Dr Joal (du Mont-Dore). — Recherches pathogéniques sur le rhume des foins. Paris, Rueff et Cie, 106, boulevard Saint-Germain, 1895.

Professor Doctor Augusto Cesar de Miranda Azevedo Delegirter der Regierung der vereinigten Staaten von Brasilien auf dem internationale Congresse für Hygiene und Demographie. Budapest, 1894.

Il Brasile al Congresso d'Igiène di Budapest (Estratto del Corriero sanitario di Milano).

Dr H. de Bosia. — Traitement des maladies chroniques du cœur et des vaisseaux par la balnéation thermale chlorurée gazeuse. Paris, Baillière, 19, rue Hautefeuille, 1895.

Dr H. Thiroux. —Contribution à l'étude de la polyarthrite déformante progressive (Rhumatisme chronique progressif.Pseudo-rhumatisme-noueux). — Son traitement par les boues thermales. (A. Maloine, boul. Saint-Germain, 1895.)

Dr H. Thiroux. — Contribution à l'étude des troubles chroniques de la circulation veineuse des membres inférieurs. Leur traitement par les boues thermales. (A. Maloine, 1895.)

Dr Audubert. — De la laryngite tertiaire et de son traitement par les eaux sulfureuses de Luchon. (1895. Bordeaux. —Gounouilhou — 11, rue Guiraude.)

Erratum

Page 394.

Deux lignes restées sur le marbre rendent inintelligible l'alinéa relatif à l'Angleterre. Il faut lire :

... Exemples : la licence (sans thèse) de l'Université de Londres, du collège des médecins et du collège des chirurgiens de la même ville, sont valables. Le diplôme de docteur (avec thèse) de l'Université d'Edimbourg est valable également.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 15

(2° ANNÉE)



DOCTEUR BAILLON

2e ANNÉE. N° 15. 1er AOUT 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

Henri Baillon. — L'homme et l'œuvre,

par M. le Dr HANRIOT, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

La science française vient d'éprouver une perte cruelle dans la personne d'Henri Baillon, professeur à la Faculté de médecine de Paris, décédé subitement le 18 juillet dernier.

Fils d'un négociant de Saint-Omer (1), il fit ses études classiques à Versailles, puis commença brillamment ses études médicales. En 1852, il fut reçu le premier au concours de l'internat. Dès son enfance, les sciences naturelles l'avaient attiré ; ce fut le hasard qui décida de sa carrière. Etant interne à la Pitié, il passait une partie de son temps à l'Ecole botanique du Jardin des Plantes, alors peu fréquentée ; il y fit la connaissance de Payer, le professeur de botanique de la Sorbonne, qui s'occupait de ses immortels travaux sur l'*Organogénie*. Baillon ne tarda pas à se lier avec Payer qui le prit en vive amitié et l'associa à ses travaux. La voie de Baillon fut dès lors tracée ; il abandonna bientôt la carrière médicale pour se livrer à ses études favorites.

Reçu docteur en 1853, agrégé deux ans plus tard, il arriva rapidement au professorat dès l'âge de 36 ans, succédant à Moquin-Tandon. Ces succès rapides, bien justifiés, cependant par sa valeur et son amour de la science, lui suscitèrent des envieux dont son caractère indépendant ne fit qu'accroître le nombre. Des inimitiés profondes, dont il s'est ressenti fort longtemps, l'empêchèrent d'occuper en France le rang auquel lui donnaient droit ses importantes découvertes.

Pendant les longues années de son professorat, il se consacra presque exclusivement à la botanique. Je laisse à de plus autorisés le soin de rappeler ses multiples travaux, les ouvra-

(1) Il était né à Calais, le 30 novembre 1827.

ges nombreux qu'il a publiés, dépensant la majeure partie de son patrimoine à continuer des publications coûteuses, mais qu'il croyait répondre à un besoin réel. Je ne puis cependant passer sous silence l'*Histoire des plantes*, son œuvre favorite, qui l'a occupé trente-cinq années et qu'il n'a pu terminer entièrement. les *Adansonia*, le *Dictionnaire de botanique*, etc.

Outre ces ouvrages, il a publié des traités élémentaires de botanique médicale, destinés à aplanir aux étudiants l'étude de ces sciences naturelles qu'ils ont trop de tendance à dédaigner. Il aimait en effet profondément ces études et les soins de son enseignement lui prenaient tout le temps qu'il ne consacrait pas aux recherches scientifiques.

Et cependant, un tel maître a fait peu d'élèves ; il faut bien reconnaître que son premier accueil était peu encourageant. Devant sa franchise un peu brutale, beaucoup se retiraient. préjugeant du fond par les apparences ; c'est ainsi qu'il s'était fait la réputation d'un homme difficile à vivre.

Mais dans l'intimité, quelle différence ! C'est là que l'on pouvait le juger et voir quel intérêt il portait à ceux-là même qu'il avait éloignés par la rudesse de son accueil. Toujours prêt à obliger de ses conseils et de sa bourse ceux qui avaient recours à lui, il ne sut guère s'en attirer de reconnaissance. tant il est vrai que la façon dont on donne vaut souvent mieux que ce que l'on donne.

C'était pour lui un gros chagrin de se voir déserté par ses élèves et quand le malheur vint s'abattre sur sa maison, il resta presque seul, et ne trouva de consolation que dans ses études favorites.

Baillon botaniste

L'Histoire des Plantes. vers laquelle ont convergé toutes les recherches de Baillon, est une œuvre unique. non pas seulement en France, mais dans tout le monde scientifique.

Certains, chez lesquels domine l'esprit analytique, n'apercevant que les différences entre les êtres. multiplient les espèces et les genres. Baillon, qui avait tenu dans ses mains la plupart des végétaux connus. qui avait au suprême degré l'esprit synthétique et voyait de très haut, saisissait surtout les rapports, réunissait et fusionnait. De là sont nés ces grands ensembles de plantes, dont la mise en relief donne une allure si particulière à son livre. On peut dire de celui-ci qu'il est le plus majestueux travail de botanique synthétique qui ait été tenté et presque jusqu'à son entier achèvement mené à bien.

D'autres, en Angleterre, en Allemagne, ont affronté une tâche similaire. Mais en Angleterre, le *Genera*, de Bentham et Hoaker, n'est qu'un compromis, une sorte de moyen terme entre la méthode analytique et la méthode synthétique.

En Allemagne, les monographies entreprises, sous la direction d'Engler et Frantl, par une nuée de naturalistes, sont assurément composées avec beaucoup de soin. Mais l'ensemble est une marqueterie, dépourvue d'unité.

L'unité de conception, le sens de la concentration des types, font au contraire le mérite supérieur de l'*Histoire des plantes*. Le silence ne saurait se faire autour d'elle. Elle sera comme un champ de bataille sur lequel les hommes de science, suivant leur forme intellectuelle, viendront prendre position pour la lutte.

Telle qu'elle est, elle demeurera le fleuron de la science botanique en notre siècle et la gloire du maître qui n'est plus (1). DUTAILLY.

Terminons en empruntant à l'un de nos confrères quelques anecdotes sur le professeur Baillon, anecdotes dont nous ne garantissons pas autrement l'authenticité.

Baillon se mariait. Au moment de se mettre en route pour la mairie, on s'aperçoit qu'il ne manque que le principal intéressé. Moment d'émoi. Parents et amis se dirigent en toute hâte vers le laboratoire du savant, où ils le trouvent plongé dans la contemplation amoureuse de quelque échantillon de plante rare.

— Il faut vous dépêcher : on n'attend plus que vous !

— C'est ennuyeux, fait Baillon, si l'on ne peut plus faire de botanique dans ce pays !....

×

Baillon était la terreur des candidats dont la timidité alimentait volontiers sa verve caustique et mordante.

Un jeune étudiant, fils d'un richissime financier, passait devant lui son premier examen de doctorat. Sur une question assez simple du professeur, le jeune homme reste coi... comme le commun des candidats :

— Allons, fait le sarcastique examinateur, il faudra faire *des économies* pour acheter un manuel de botanique.

×

Une autre fois, c'est un étudiant de 20e année, véritable pilier de brasserie, empestant la nicotine, qui comparaît devant

(1) Contrairement à ce qu'ont annoncé la plupart des journaux, ni M. Milne-Edwards, ni M. Brouardel n'ont pris la parole aux obsèques du professeur Baillon. C'est ce qui résulte d'une lettre qu'a bien voulu nous adresser l'éminent directeur du Muséum à qui nous avions demandé le texte de son discours.

le professeur redouté. Celui-ci lui donne une feuille de tabac à reconnaître. Le candidat reste obstinément muet.

— Voyons, vous faites un usage quotidien de cette plante, vous paraissez même en faire une consommation immodérée.

L'étudiant eut un éclair :

— J'ai trouvé, s'écria-t-il triomphalement, *c'est de l'absinthe !*

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Les marchands de vin devant l'Académie. — En voulez-vous du bouquet ? — Ah ! la S.. c'est du furfurol ! — L'alcoolisme et l'armée. — Brelan de phénomènes. — Gare au café ! — Le sérum et ses dangers. — Un cadavre ressuscité.

Les marchands de vin passent un mauvais quart d'heure à l'Académie. (*Ac. de médecine*, 16 juillet.) C'est à qui appellera les foudres législatives sur ces détenteurs de foudres toxiques. L'éminent secrétaire perpétuel de la dite Compagnie, M. Bergeron, est un de leurs ennemis les plus déclarés, et il s'en fait gloire. Dès 1870, il avait dénoncé les méfaits de l'alcool. A cette époque le fléau n'était pas encore menaçant.

« Mais, en 1871, le fléau avait fait de tels progrès et il avait joué un si terrible rôle dans la criminelle folie de la Commune, que l'Académie ne pouvait rester indifférente en présence d'un mal qui avait produit de si grands désastres ; elle reprit donc d'urgence la question de l'alcoolisme en me chargeant de faire un rapport sur un mémoire de M. Jeannel, relatif à la répression de l'ivrognerie dans l'armée ; sur la proposition de loi de M. Roussel, tendant à réprimer l'ivresse publique et à combattre les progrès de l'alcoolisme ; et enfin sur un mémoire du regretté Lunier, dénonçant le rôle que jouent les boissons alcooliques dans l'augmentation du nombre des cas de folie. C'est à cette même époque que l'Académie me chargea de rédiger un *avis au peuple* sur les dangers de l'abus des boissons alcooliques. »

Dans un autre passage du rapport de 1871, M. Bergeron montrait combien « il était urgent d'assurer l'avenir contre les douleurs et les humiliations que l'alcool nous faisait subir, en consacrant un plus large budget à l'instruction publique et plus encore à l'éducation morale des enfants et des adolescents, en éveillant et développant chez eux le sentiment du devoir envers autrui, en leur montrant dans toute sa repoussante vérité le tableau des désordres qu'entraîne l'abus des boissons alcooliques » ; puis il indiquait que « pour sauver l'adulte et le préserver de l'entraînement du cabaret, il fallait, d'une part, dégrever de tous droits le vin naturel, le cidre et la bière et grever au contraire l'alcool et les liqueurs de droits exorbitants ».

Ce que M. Bergeron disait en 1871, il le répète aujourd'hui, parce que le mal attend toujours son remède. Ce remède, l'honorable académicien croit le trouver dans la diminution du nombre des débits à l'aide de mesures dont la sévérité n'a pas besoin d'être justifiée.

« Je voudrais, dit en termes excellents M. Bergeron, « qu'on exigeât d'eux (les débitants) un droit de licence très élevé et qu'on ne la leur accordât que si les autorités compétentes, qui seraient en France la commission proposée par M. Reinach, en constataient la nécessité ou se trouvaient en présence, j'insiste sur ce point, de garanties morales indiscutables ; je voudrais qu'on leur interdît de vendre des alcools à crédit, toute dette contractée de ce chef étant déclarée nulle ; de débiter des spiritueux à des enfants de moins de quinze ans, ou à des personnes ivres, et enfin qu'on les rendît responsables des désordres qui pourraient se produire dans leur établissement sous peine d'amende ou d'emprisonnement. Je voudrais encore qu'on leur imposât, par la crainte d'inspections et d'analyses fréquentes, l'obligation de ne vendre que des alcools complètement rectifiés.

Je voudrais enfin qu'on refusât, de la manière la plus absolue, toute licence aux maisons de commerce ou aux boutiquiers autres que les cabarets et les débits de boisson proprement dits. »

Puissent ces sages paroles trouver un écho dans les hautes sphères !

Toujours infatigable, M. Laborde vient répondre à certaines assertions émises par M. Daremberg dans la précédente séance.

M. Daremberg a dit qu'il était nécessaire que les alcools destinés à la consommation contiennent certaines impuretés ; selon lui les cognacs et armagnacs authentiques renferment plus d'impuretés que les alcools de grain et de betterave. D'après les expériences de M. Laborde sur des cobayes, le furfurol ne se rencontre, en effet, que dans les alcools de grain, où il se forme aux dépens du son, d'où le nom *d'huile de son*, qu'on lui donne aussi. Les alcools de grains sont donc très mauvais ; les alcools de raisin le sont également, mais beaucoup moins toxiques.

M. Daremberg persiste à croire que les alcools de bonne qualité contiennent plus de furfurol et plus d'alcool amylique que les alcools de mauvaise qualité. Pour M. Laborde, au contaire, les cognacs et armagnacs qui contiennent du furfurol en grande quantité ont subi une addition quelconque. Les alcools naturels n'en renferment pas.

M. Daremberg, s'en référant aux chiffres du laboratoire municipal, avance que l'alcool de mélasse, le plus mauvais de tous, contient seulement 15 de furfurol pour 10.000 alors que le bon cognac en contient 65 pour 1.000.

M. Laborde revient à nouveau (*Ac. de méd.* 23 juillet) sur les dangers des alcools industriels. L'ivresse qui résulte de leur absorption a une toute autre physionomie que l'ébriété presque toujours gaie de nos pères qui n'avaient pas le bonheur de consommer de pareils poisons.

« Nous avons, conte avec beaucoup d'humour M. Laborde, vu et connu des vignerons qui ont vécu jusqu'à quatre-vingts ans et plus, sans cesser un seul jour d'être et de se maintenir dans l'état d'ivresse qui était devenue une habitude invétérée et une nécessité de leur existence. Nous en avons connu particulièrement un — il était de ma parenté — qui, après avoir mené cette existence ébrieuse pendant quatre-vingt-dix ans, au milieu de sa vigne, dont il consommait, à lui seul, la récolte annuelle, n'a trouvé la

mort qu'au fond de sa cuve en fermentation, où il s'est laissé choir un beau jour. »

Tout le monde ne peut pas, comme le duc de Clarence, se payer le luxe d'un tonneau de Malvoisie.

M. Laborde touche ensuite, oh ! discrètement, comme il convient, à la question de l'alcoolisme dans l'armée. La distribution de l'alcool est, chacun le sait, réglementaire dans l'armée de terre et de mer ; or est-il téméraire d'affirmer que « la qualité du produit n'entre pas suffisamment dans les préoccupations de ceux qui ont à ordonner cette attribution ? » Il y a là pour nos confrères militaires un devoir social auxquels ils ne se déroberont certainement pas.

M. Magnan, à qui M. Laborde cède la tribune, vient nous entretenir des asiles d'alcooliques.

M. Magnan fait en quelques mots l'historique de la question : il rappelle l'apparition de ces asiles en Amérique après la guerre de Sécession, sous l'influence et grâce à l'activité de Sociétés philanthropiques. On allait chercher jusque dans les prisons les ivrognes qu'on y avait enfermés et on les amenait dans les asiles ; le juge avait le droit de les y envoyer d'ailleurs directement ; les ivrognes de bonne volonté pouvaient aussi aller s'y repentir pendant un certain temps. Les frais de ces asiles étaient couverts par une certaine somme prise sur les droits de licence des débitants.

En Angleterre on créa des asiles, mais seulement pour les malades riches et les formalités d'admission furent si compliquées qu'il y eut peu d'adeptes. L'Allemagne installa un asile près de Dusseldorf, mais comme on n'y était obligé qu'à la *tempérance* et non à l'abstinence, le malade, à sa sortie, tombait vite dans les mêmes errements.

M. Magnan arrive ensuite à l'asile dont le département de la Seine va bientôt être doté. Cette question ayant été traitée dans nos colonnes par un des meilleures élèves de M. Magnan, M. le docteur Legrain, nous renvoyons nos lecteurs à cet excellent travail (1).

M. Chauffard a présenté un sujet très curieux à la *Société médicale des Hôpitaux* (12 juillet) : ce malade, âgé de 32 ans, alcoolique, tabagique, ancien saturnin, est en outre un hystérique émotif. Toute la lyre ! Avec cela, il est atteint de macroglossie : sa langue a peine à se confiner dans le domaine que la nature lui a départi. Sa verge est également d'un volume remarquable. Si on ajoute à cela une atrophie du nerf optique, un prognathisme de la mâchoire, on sera tenté de reconnaître les signes, frustes à la vérité, de la bizarre affection décrite sous le nom d'*acromégalie*. Et cependant les bosses frontales sont légèrement saillantes au-dessus de l'arcade sourcilière, et la bosse occipitale paraît plus grosse qu'à l'état normal ; mais le malade prétend qu'elle serait ainsi depuis une chute sur cette région. Il n'a pas eu besoin d'augmenter le diamètre de ses chapeaux, et personne ne lui a signalé de changement dans le volume et la configuration de sa tête. La voix n'est pas altérée.

Encore une maladie rare dans nos régions que la pellagre dont M. Gaucher a observé depuis un an pas moins de cinq cas des mieux caractérisés.

(1) V. le numéro du 1er avril 1895.

La *dyspepsie caféique* que signale M. Gilles de la Tourette, bien que reconnaissant une cause banale, n'est guère mieux connue. Combien de gens qui souffrent de tremblements, crampes musculaires, etc., qui verraient leurs accidents brusquement cesser par la suppression du café ou du thé ! Mais la vie vaudrait-elle vraiment que nous la vivions, si on nous sèvre de tout ce qui nous la rend supportable ?...

On se souvient de la retentissante communication de M. Moizard à la *Société médicale des Hôpitaux* (5 juillet), sur un cas de mort consécutive à l'injection du sérum antidiphtérique. On n'a pas oublié l'émotion qu'elle a provoquée dans le public médical, autant que dans le grand public. M. Sevestre (12 juillet), croit que M. Moizard s'est montré, en la circonstance, trop alarmiste. L'autopsie n'ayant pas été faite, la mort ne saurait-elle être imputée à une autre cause que les injections de sérum, à une infection streptococcique par exemple, surajoutée à la diphtérie, et survenant parfois un assez long temps après celle-ci ? M. Moizard n'a pas observé chez sa malade les signes cliniques de l'infection que signale M. Sevestre. Il persiste à penser que le sérum seul doit être incriminé. MM. Chantemesse et Queyrat se rangent à l'avis de M. Sevestre. M. Rendu, résumant l'opinion de la majorité de ses collègues, estime qu'on a fait un usage trop inconsidéré du sérum, et qu'il y a lieu de se souvenir que ce n'est pas un produit inoffensif.

Après lecture d'un mémoire très étudié de M. Barié sur la pathogénie des rétrécissements de l'artère pulmonaire, M. Chantemesse met en lumière l'influence du système nerveux sur le développement et l'évolution de l'érysipèle. Il rappelle des faits signalés depuis longtemps : la prédominance du typhus et des diverses maladies épidémiques dans une armée vaincue ; l'importance des émotions morales dans l'infection puerpérale. L'érysipèle se ressent souvent d'influences analogues ; plusieurs érysipèles ont éclaté peu de temps après un accès de colère ou une violente émotion. Ces phénomènes se rencontrent principalement chez les femmes, dont le système nerveux est plus impressionnable, comme chacun sait. L'influence cataméniale, qui a été souvent admise, s'explique vraisemblablement par une excitabilité plus grande du système nerveux aux époques. Au grand étonnement de tous, parmi les diverses influences qui mettent en jeu les réactions nerveuses propres à faciliter l'évolution du streptocoque de l'érysipèle, M. Chantemesse signale le « FROID » ! Comme cela nous reporte loin ! Et comme les microbes vont être gênés par cette résurrection d'un cadavre si bien enterré !

A la *Société de chirurgie* (10 juillet), M. Monod trace un tableau clinique de l'*appendicite*, qui ne saurait manquer de figurer désormais dans nos livres classiques. Symptomatologie, indication opératoire, résultats consécutifs, tout s'y trouve décrit à souhait.

M. Pozzi lit une observation intéressante d'hématométrie, d'hématosalpinx double et d'hématocèle rétro-utérine, survenue chez une jeune femme à la suite d'un curettage utérin avec amputation du col. A la suite de cette opération était survenue une atrésie cicatricielle du col, avec suppression de l'écoulement menstruel au dehors.

Quand M. Pozzi eut examiné cette malade, il songea à l'hystérec-

tomie vaginale ; mais le col étant absent, l'opération devait être difficile.

On fit alors par la laparotomie l'ablation des annexes, avec nettoyage de la cavité pelvienne où existait un épanchement.

Après quelques alertes, la malade a guéri. M. Segond est d'avis, avec M. Pozzi, qu'il est difficile de faire l'hystérectomie chez une femme privée du col utérin, mais en s'amarrant sur la face postérieure de l'utérus, on y arrive sans trop de peine. — M. Delbet rapporte un cas de cholécystentérostomie pratiquée pour une obstruction calculeuse.

M. Pousson (de Bordeaux) — *Société de chirurgie* 17 juillet — envoie l'observation d'un individu auquel il a fait l'uréthrectomie pour un rétrécissement de la portion pénienne de l'urèthre. L'opération n'a été faite qu'après l'échec de la dilatation et de plusieurs uréthrotomies.

En rapportant cette observation, M. Pousson insiste sur deux points de la technique opératoire : l'emploi de la bande d'Esmarch à la racine de la verge, ce qui permet d'opérer presque à sec ; et la suture de l'enveloppe fibreuse des corps caverneux quand ceux-ci se trouvent ouverts au cours de l'opération. M. Quénu préfère la constriction digitale à la bande d'Esmarch. M. Tuffier, revenant sur l'appendicite, insiste sur le danger de la temporisation ; il faut intervenir dès qu'on a reconnu l'existence du pus, ou que la vie paraît menacée.

Au point de vue anatomique, M. Tuffier signale les abcès à distance, notamment les abcès intra-musculaires, chez les malades atteints d'appendicite. M. Brun préconise, comme son collègue, l'intervention dès que le traitement médical a échoué. On ne doit pas, en tout cas, attendre plus de 48 heures. MM. Routier et Quénu sont de même pour l'intervention précoce.

Nos chirurgiens ne tombent pas toujours si aisément d'accord.

VARIÉTÉS MÉDICO-HISTORIQUES (1).

La mort de Charlotte Corday.

II. — Les amoureux de Ch. Corday.

La plupart des historiens ont voulu voir dans l'assassinat de Marat un crime passionnel. La vengeance aurait, à les entendre, armé le bras de l'héroïne qui rendait le dictateur de la Convention responsable de la mort d'un de ses amants. Nous disons tout à dessein : *ses* amants, car on lui en a prêté plusieurs fort à tort, faute de preuves suffisantes pour lui en attribuer un seul avec quelque raison. Tandis qu'elle était encore au couvent de l'Abbaye-aux-Dames, Ch. Corday se serait, dit la légende, rencontrée maintes fois avec le jeune Henri de Belzunce, Major en second du Régiment de Bourbon-Infanterie, alors en garnison à Caen. Les relations des deux jeunes gens

(1) V. le numéro du 15 juillet.

auraient été facilitées par l'abbesse elle-même, dont l'officier était le propre neveu. Peu d'années après, M. de Belzunce était massacré par la populace et son corps était odieusement mutilé. Ce meurtre aurait été le résultat des prédications de Marat dans sa feuille sanglante l'*Ami du Peuple*...

La vérité historique contrarie, cette fois encore, la légende. L'attentat contre Belzunce fut consommé le 12 août 1789, exactement un mois avant l'apparition du premier numéro de l'*Ami du Peuple*. L'abbesse de Caen qui n'était, disons-le en passant, qu'une parente éloignée du major Henri de Belzunce, était morte le 3 février 1787, et M. de Belzunce ne vint à Caen qu'au mois d'avril 1789.

Il n'existe aucune preuve certaine de la liaison du jeune homme avec Charlotte Corday. Tout nous autorise, au contraire, à penser que la jeune fille qui s'était distinguée de bonne heure par un républicanisme ardent, n'aurait pas sacrifié sa foi politique à un passager caprice ; alors surtout que ce caprice avait pour objet un gentilhomme aussi arrêté dans ses convictions royalistes que l'était M. de Belzunce.

Il nous sera tout aussi aisé de faire bonne justice de l'opinion plus ou moins accréditée qui prête à Charlotte Corday des sentiments d'une particulière tendresse pour le girondin Barbaroux. Sans doute Barbaroux avait des avantages physiques qui avaient pu faire impression sur la jeune fille : ses traits étaient réguliers, ses yeux pleins de feu, pour tout dire sa physionomie ne laissait pas d'être séduisante. Encore ne faudrait-il pas accorder trop de créance à ceux qui nous l'ont dépeint comme un « bellâtre bouffi, commun et essoufflé », à la face « ultra-rubiconde, et passablement bourgeonnée ». Contentons-nous de nous en rapporter à un témoignage désintéressé, celui de son collègue et ami Louvet : Barbaroux, qui avait, à cette époque, 28 ans, jouissait de l'embonpoint d'un homme de 40. Il pouvait réussir à captiver les cœurs, mais dans un monde où les succès étaient faciles. Il menait, au reste, une vie de dissipation et de plaisirs. Il vivait à l'hôtel sous le même toit qu'une peu farouche marquise, qu'on ne connaissait que sous le nom de Zélis ou Zélia, qui se plaisait, malgré les titres de noblesse les plus authentiques, à afficher des idées très avancées.

Quelque velléité qu'il en eût, Barbaroux n'aurait pas trouvé une occasion discrète de faire sa cour à Mlle de Corday. Dans la petite ville de province qu'était Caen à cette époque, la chose n'eût pas manqué d'être rapidement ébruitée.

Nous arrêterons-nous davantage à Boisjugan de Maingré, le gentilhomme qui fut fusillé en 1792, comme émigré, les armes à la main ? M. de Boisjugan a pu connaître Charlotte chez sa tante, Mme de Bréthcville, c'est tout ce qu'on saurait affirmer. Qu'il y ait eu un projet de mariage entre les jeunes gens, aucune attestation sérieuse n'est venue le confirmer.

Pour ce qui est de la fable, imaginée par Lamartine, d'un jeune homme, du nom de Franquelin, qui serait allé mourir au Vibraye (Sarthe), de désespoir d'avoir appris la mort de Charlotte, nous ne savons ce qu'il en faut penser.

Ce Franquelin portait toujours sur lui (nous rapportons toujours la version de l'historien des *Girondins*) un portrait et des lettres de Charlotte Corday, qui auraient été, selon sa volonté formelle, ensevelis avec lui. Ainsi fut emporté dans la tombe le secret de l'amoureux de Charlotte !... Pardonnons au poète d'avoir idéalisé le témoignage d'une commère qui, grâce à lui, passera peut-être à la postérité.

Nous aurions plus d'hésitation à nous prononcer sur le personnage qui va maintenant rentrer en scène. Quand Charlotte Corday écrit à Barbaroux la veille de son supplice, elle lui recommande de ne pas manquer de faire part de sa lettre au « citoyen Bougon ». Bougon, c'est Bougon-Longrais, procureur-général syndic du Calvados, magistrat aimable, autant que grave, qui avait, dit-on, pénétré assez avant dans l'intimité de Mlle de Corday. Celle-ci lui aurait écrit pas moins d'une vingtaine de lettres ; toutes, il est vrai, relatives « à des sujets de littérature et de politique ». Cette correspondance, hâtons-nous de le dire, n'a pas été retrouvée. Tout ce qu'on peut assurer, c'est que la lettre adressée à Barbaroux par Charlotte semble n'attester que de l'« amitié » pour Bougon ; mais comme elle la savait destinée à être lue par tous les « amis qui en demanderaient communication », elle a bien pu s'observer. Si, du reste, elle n'a pas écrit directement à Bougon, c'est « qu'elle n'est pas sûre qu'il soit à Evreux » et surtout qu'elle redoute qu'il ne soit trop « affligé de sa mort ». Ce sont, au moins, les motifs qu'elle donne, mais n'en est-il pas d'autres ou plutôt un autre qu'elle n'ose avouer ?

L'examen impartial des faits nous amène donc à reconnaître que Charlotte Corday a été victime d'une calomnie : nous verrons bientôt que la passion politique a entraîné ses ennemis dans cette voie jusqu'au delà de l'outrage.

Mais puisque nous en sommes sur le chapitre des *amoureux* de Charlotte, il conviendrait de réserver ce titre à l'homme qui le mériterait le mieux, si tant est qu'on entende ce qualificatif dans le sens le plus restreint.

L'histoire dit qu'« un amour enthousiaste, frénétique, immatériel, comme tout amour sans espoir, avait suivi Marie de Corday par delà le tombeau. Elle était morte sans avoir pu le soupçonner. » (1)

Un jeune Allemand rêveur, délégué à Paris par la ville de Mayence en qualité de député extraordinaire à la Convention, le Dr Adam Lux — il était à la fois docteur en médecine (2) et

(1) Chéron de Villiers, loc. cit., p. 429.

(2) Il n'avait pas exercé la médecine par suite d'une répugnance pour les études anatomiques qui cadre bien avec son humanitarisme passionné.

en philosophie — avait suivi la charrette qui portait Charlotte jusqu'à la place de la Révolution. Il ne s'était arraché du lieu de l'exécution qu'en murmurant ces mots devant la foule étonnée : «.. *Plus grande que Brutus* !.. » Deux jours après, dans un pamphlet des plus violents, Adam Lux offrait sa tête en holocauste aux bourreaux de Charlotte. Le tribunal révolutionnaire se rendait à ses vœux, et vingt-quatre heures après le jugement, Adam Lux subissait sa peine sur l'échafaud où quelques jours avant il avait vu périr son idole.

On a diversement jugé cet acte de fanatisme, et quelques-uns n'ont pas hésité à le mettre sur le compte d'une déviation mentale. Un ami d'Adam Lux, le Dr Wetekind, écrivait à son sujet dans une feuille du temps ces lignes significatives : « Il y a dans les prisons de la Conciergerie un Allemand qui mérite la pitié des patriotes parce que la tête lui a tourné et qu'il est devenu absolument fou... Une autre circonstance a complété cette folie. Lux aimait beaucoup sa femme et quoiqu'il ait un tempérament extrêmement ardent, il a vécu depuis qu'il est séparé d'elle dans une chasteté sévère. Cette nouvelle situation a augmenté le trouble de ses sens, et la vue de Charlotte Corday, la seule femme qu'il ait peut-être remarquée depuis qu'il est à Paris, ayant fait sur lui une impression physique extrêmement forte, a porté au comble la confusion et la noire mélancolie qui régnaient dans son âme... Son imagination frappée troublait sa raison et il sentait sans raisonner.. Je tiens tous ces faits d'un médecin de Mayence qui connaît Lux, qui plaint son sort et croit qu'il vaut mieux l'enfermer dans un hôpital jusqu'à sa guérison, ou le faire passer en Amérique que de le guillotiner. » (1)

Adam Lux protesta avec indignation contre les allégations du Dr Wetekind. Il écrivit au *Journal de la Montagne* qui enregistra sa réclamation le 26 septembre 1793 qu'il n'était pas « assez fou pour vouloir vivre » et que c'était faire preuve de sagesse que d'aller au devant de la mort. Un tel sang-froid et un pareil esprit de décision sont-il vraiment des marques de folie ?

(*A suivre.*) Dr CABANÈS.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques (*suite*) (2).

A l'appui de cette manière de voir, nous donnons le résultat de quelques digestions artificielles, ce qui nous permettra de conclure d'une façon plus rigoureuse.

(1) *Revue moderne*, 1866, t. 39, p. 126-127. Il n'est pas inutile de noter qu'une des filles d'Adam Lux se suicida.

(2) V. les numéros précédents (1er et 15 juillet).

Pour ces essais, et pour ceux qui suivront, nous nous sommes servi d'une même pepsine que nous avons soigneusement titrée, en nous conformant au procédé adopté par le *Codex*. Le titre est de 75. Nous nous sommes aussi placé dans les mêmes conditions d'acidité, de temps et de température, que celles indiquées précédemment.

1° Essai à 75 :

Pepsine type (titre 75, *Codex*)...........	0 gr.135
Viande maigre hachée, pulpée..........	10 »
Eau distillée acidulée (HCl.......... 10 0/00).............................	60

Après six heures de digestion à la température régulière de 50° et avant filtration, on remarquait un dépôt floconneux nageant dans un liquide limpide. Ce liquide filtrait rapidement et l'addition de l'acide azotique n'y déterminait aucun précipité.

2° Essai à 100 :

Pepsine...............................	0 gr. 10
Viande cuite, hachée, pulpée...........	10 »
Eau acidulée..........................	60 »

L'aspect de la digestion était le même, la filtration un peu moins rapide, et l'acide azotique ne déterminait aucun précipité.

3° Essai à 150 :

Pepsine.............................	0 gr. 065
Viande................................	10 »
Eau acidulée..........................	60 »

Le dépôt floconneux était plus abondant, plus dense, le liquide surnageant un peu trouble, l'acide azotique a déterminé un louche, et quelques heures après, un léger précipité blanc s'était réuni au fond du tube à essai.

4° Essai sans addition de pepsine (viande et eau acidulée seulement) :

Pepsine...............................	0 gr. 00
Viande................................	10 »
Eau acidulée..........................	60 »

Avant filtration, on remarquait au bas du flacon un dépôt, non plus floconneux, mais dense, ayant conservé l'aspect de la viande pulpée telle qu'on l'avait mise au début de l'expérience ; le liquide était trouble et rougeâtre. La filtration a été très lente, presque impossible, et l'acide azotique ajouté à ce liquide filtré et trouble, a déterminé un abondant précipité gélatineux. Au bout de vingt-quatre heures, les deux tiers à

peine du liquide avaient pu filtrer et quelques heures après l'addition de AzO^5, le précipité s'était condensé et nageait à la surface du liquide.

Le titre de cette pepsine, essayée avec la viande, était donc compris entre 100 et 150. Nous avons fait un nouvel essai à 125, en prenant :

Pepsine	0 gr.08
Viande	10 »
Eau acidulée	60 »

Avant filtration, la digestion était légèrement trouble, le liquide filtré très clair, mais l'acide azotique déterminait un léger trouble, puis un faible précipité se manifestait.

Un dernier essai à 110 nous ayant donné un trouble et un précipité encore plus faible, nous en avons déduit que le titre était compris entre 100 et 110 et qu'il pouvait être fixé à 100.

Il ressort donc de tous ces essais que la viande peut remplacer la fibrine dans les digestions artificielles ; mais qu'il faut employer environ 25 0/0 de plus de viande crue que de fibrine ; et, que si on a soin de se maintenir dans nos données. le pharmacien peut, à la rigueur, se rendre ainsi compte de la valeur d'une pepsine.

On pourrait aussi se servir, dans les mêmes conditions, de la viande cuite, qui donne sensiblement le même résultat final; mais, ainsi que le montre l'essai suivant, il est plus difficile de suivre la digestion dans toutes ses phases.

Pepsine	0 gr. 10
Viande	10 »
Eau acidulée	60 »

Avant la filtration, on ne remarque aucune séparation dans le liquide qui présente une teinte trouble, couleur chocolat. Un peu de graisse se montre à la surface. Ce liquide filtre très lentement, il est clair, jaune d'or, et l'acide azotique ne détermine aucun précipité.

L'albumine de l'œuf est, comme la viande, un aliment usuel, et certaines pharmacopées — nous l'avons vu — l'ont adoptée pour leur mode d'essai; mais toutes celles qui y ont recours se contentent d'exiger, comme preuve de la bonne qualité d'une pepsine, la dissolution de cette albumine après un temps plus ou moins long. Déjà nous avons appelé l'attention sur ce fait important, que la simple dissolution d'une matière albuminoïde par la pepsine n'est nullement probante ; certaines pepsines vantées comme dissolvant 590, 1,000 fois et plus leur poids d'albumine, n'ont en réalité qu'un pouvoir

digérant des plus faibles. Nous ne devons donc considérer l'albumine qu'au point de vue de sa digestion parfaite.

(*A suivre.*)

Menus faits de pratique journalière.

Administration de l'iodure de potassium en évitant l'iodisme.

Pour administrer l'iodure de potassium sans danger d'iodisme, le malade prendra, après chaque repas, une cuillerée à thé de la mixture suivante dans un demi-verre d'eau :

Iodure de potassium....	30	grammes
Citrate de fer ammoniacal...........	4	—
Teinture de noix vomique............	8	—
Eau distillée.........................	30	—
Teinture de quinquina q. s. pour compléter..........................	120	—

(*National Druggist*, XXV, mai 1895, 146.)

Altération de la teinture d'iode.

On sait que la teinture d'iode subit une altération qui diminue son action thérapeutique et qui résulte de la formation de combinaisons chimiques entre l'iode et l'alcool éthylique.

Dans le but de rechercher l'influence du temps, de la lumière et de la température sur ce phénomène, M. Albert Sapin s'est livré à une série d'essais avec la teinture d'iode, suivant la formule de la pharmacopée belge, à 76,49 d'iode pur pour 1,000.

De ces expériences, il résulte que non seulement la lumière n'active pas, mais ralentit les réactions qui se manifestent au sein de la teinture d'iode et qui ont pour conséquence de diminuer la quantité d'iode libre.

La température ne semble pas exercer sur la diminution de la quantité d'iode libre contenue dans la teinture d'iode, une influence aussi considérable qu'on serait *a priori* disposé à le supposer.

M. Sapin a enfin constaté que la teinture d'iode fraîchement préparée ne mousse pour ainsi dire pas quand on l'agite, tandis qu'en agitant une teinture préparée depuis longtemps, on voit se former une mousse d'autant plus abondante que le produit est plus altéré.

Conclusions : 1° La teinture d'iode doit être conservée de préférence en pleine lumière et non dans l'obscurité, comme on le recommande généralement ; 2° on ne doit en préparer qu'une petite provision à la fois ; on doit la renouveler environ tous les mois.

(*Répert. de pharmac.*)

La créosote comme moyen de pansement.

La créosote, si universellement préconisée dans le traitement interne des affections tuberculeuses, n'est guère employée en chirurgie générale, abstraction faite de certaines pratiques gynécologiques. Cependant, d'après M. *Wreden* (*Vratch*, 1895, n° 15), cette substance donne les meilleurs résultats sans offrir les inconvénients des autres antiseptiques actifs (intoxication, action caustique). M. Wreden s'est servi d'une solution de une partie de créosote pu-

re dans douze parties d'huile d'olive, dont il imbibe des tampons à pansements. Ses observations sont au nombre de quinze ; le traitement n'a jamais failli.

Huit fois il s'agissait de tuberculoses locales (ostéite, arthrite, fistule anale ou urétrale) opérées suivant les méthodes ordinaires et pansées à la créosote. Toutes guérirent sans récidive (quelques-unes après un seul pansement), sauf un cas d'ostéite sternale désespéré dès le début et qui ne fut qu'amélioré. La créosote a ici une double action, elle agit non seulement sur les phénomènes locaux, mais aussi, grâce à son absorption (l'haleine des malades répandait son odeur), sur l'état général qui se reconstitue rapidement.

Dans six autres cas il s'agissait de phlegmons (parotidite, abcès du cou, du thorax) incisés et bourrés de tampons à l'huile créosotée. La suppuration se tarit dans les dix jours qui suivirent le traitement.

La dernière observation concerne un homme qui se fit une large blessure du cou, intéressant le larynx ; la plaie, malgré les plus mauvaises conditions de propreté, fut suturée, pansée à la créosote et guérit par première intention.

De tous ces faits, M. Wreden conclut que la créosote est un merveilleux agent pour combattre les suppurations ou pour les prévenir.

Anasarque subite survenue après ingestion de thériaque, par M. Robinson.

Il est bon de savoir qu'en Orient, on use et abuse volontiers de la thériaque. M. Robinson, de Constantinople, a eu l'occasion de donner ses soins à une malade qui était atteinte de bronchite chronique gauche et qui avait absorbé, un soir, une forte dose de ce médicament ; le lendemain matin, cette malade se réveilla avec du gonflement des paupières gauches et du côté gauche de la face, avec anasarque de la moitié gauche du corps. La production de cette hémi-anasarque était due, d'après M. Robinson, à l'action de l'opium que contenait la thériaque et qui avait d'abord paralysé les nerfs vaso-constricteurs ; ce phénomène a été suivi d'une obstruction du système veineux du côté gauche, où la circulation était déjà embarrassée.

M. Warmann conseille l'assa-fœtida dans les menaces de fausse couche. Cette substance arrêterait l'hémorrhagie ainsi que les douleurs utérines, et dans les cas où l'avortement a lieu quand même, elle s'opposerait aux métrorrhagies consécutives.

Donner des lavements de 40 à 60 grammes d'eau distillée, à chacun desquels on ajoutera de 25 à 30 gouttes de teinture d'assa fœtida ; ou bien, toutes les 24 heures, de 2 à 10 pilules de gomme résine d'assa fœtida de 0,10 centigrames chacune. (*Thérapeutische monatshefte*, 1895, n° 1).

Nouveau signe précoce de la rougeole.

M. *Bolognini*, de Bologne, a publié dans la *Pediatria*, n° 4, 1895, une note sur un nouveau signe précédant l'exanthème morbilleux qui peut avoir une réelle valeur pour le diagnostic. Appelé à examiner plus de trois cents enfants dans une récente épidémie de rou-

geole, il remarqua que si l'on fait coucher le malade les jambes relevées et que l'on déprime légèrement et graduellement la paroi abdominale au niveau des muscles droits, on a la sensation de frottements qui seraient produits par deux surfaces dépolies. La localisation de ces frottements est inconstante et quelquefois très limitée ; leur recherche est donc assez délicate, d'autant plus qu'une condition importante est la tranquillité absolue de l'enfant. La constance de ce signe est remarquable : sur deux cents enfants atteints de rougeole, spécialement examinés, deux seulement ne le présentèrent pas. Il apparaît de vingt-quatre à quarante-huit heures avant l'exanthème. M. Bolognini ne l'a jamais constaté chez les enfants sains, guéris ou devant ultérieurement être malades ; dans un cas, cependant en inspectant les enfants d'une école, il eut l'occasion de l'observer sur un garçon qui paraissait bien portant de prime abord, mais un examen attentif révéla un léger catarrhe oculaire ; une température de 38°, des maux de tête quelques jours après. M. Bolognini croit à une rougeole latente, dans laquelle les frottements auraient été un des principaux signes.

M. Bolognini explique ces frottements incontestablement péritonéaux, non par une péritonite dans le sens strict du mot, mais par un exanthème péritonéal morbilleux, analogue aux exanthèmes des muqueuses et il rapproche ce fait des pleurésies syphilitiques à la période roséolique observées par Chantemesse.

Médications nouvelles et médicaments nouveaux.

Europhène, aristol et losophane. (*Philadelphia, Times and Register*, 23 mars 1895.)

L'europhène, cette poudre jaune orangé dépourvue d'odeur, paraît à M. Louis Lewis devoir absolument remplacer l'iodoforme : pour ce dernier, « les jours de son odorante notoriété sont comptés ». L'europhène, utile dans toutes les maladies de peau, est parfait dans les ulcérations, et souverain pour la leucorrhée cervicale.

L'aristol est recommandable pour les brûlures : un mélange des deux poudres cicatrise aisément les syphilides ulcéreuses rebelles.

Le losophane, poudre blanche impalpable, des trois la plus riche en iode (80 0/0), trouverait plutôt son indication dans les affections fongoïdes et parasitaires. L'auteur recommande une pommade à 10 0/0 contre la gale et le sycosis.

Nouvel antisyphilitique.

A la Société Império-Royale des Médecins de Vienne, M. Rille a présenté deux syphilitiques qu'il a traités avec un nouveau médicament, l'*hémol-iodo-mercurique* (produit préparé par M. Kobert avec le sang et déjà employé dans le traitement de l'anémie). L'hémol a l'avantage non seulement d'être actif et de ne guère donner lieu à des symptômes d'intoxication mercurielle, mais encore d'être tonique et reconstituant. Il s'administre à la dose de 6 pilules par jour, contenant chacune 20 centigrammes.

(*Bulletin médical.*)

ÉCHOS ET INFORMATIONS

La médecine à l'Hôtel-de-Ville.

Dans sa séance du 10 juillet 1895, le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. le Docteur Levraud, rapporteur de la 1e Commission, a souscrit à cent exemplaires de l'ouvrage du Dr Cabanès « *Le Cabinet secret de l'histoire* ». Les exemplaires acquis sont destinés aux bibliothèques municipales.

— Dans sa séance du 5, le Conseil municipal, sur le rapport de M. le Docteur Dubois, a renvoyé à l'Administration, avec avis favorable une proposition de M. Rousselle, relative à la création d'un pavillon spécial de consultation à l'hospice des Enfants-Assistés et une proposition de MM. Paul Strauss, Rousselle et Lazies tendant à la construction, d'un pavillon destiné à recevoir les malades non contagieux qui se présentent à la consultation de l'hospice des Enfant-Assistés.

« La situation de l'hospice des Enfants-Assistés, a dit excellemment M. Dubois, est admirablement choisie ; cet hospice pourra ainsi devenir un centre d'enseignement qu'organisera avec sa compétence reconnue M. le docteur Hutinel qui a déjà apporté dans cette maison tant de modifications heureuses et rendu de si grands services à la population infantile. »

Assistance publique.

En 1892, le docteur Dubois, conseiller municipal de Paris, demandait compte au directeur de l'Assistance publique d'une délibération prise l'année précédente, au sujet de la défense des hôpitaux contre les incendies. Rien n'avait encore été fait.

Et Dubois montrait les conséquences sinistres que pourrait avoir la négligence de l'administration.

La Salpêtrière, par exemple, renferme une population de 5,000 habitants, dont 4.500 malades, infirmes, hystériques, épileptiques, logés pour la plupart dans de vieux bâtiments datant d'un siècle ou deux, qui grilleraient comme un paquet d'allumettes.

A l'hôpital Cochin, et dans beaucoup d'autres hôpitaux, il existe des baraquements en bois remplis de malades, quelques-uns à moitié valides, qui, la nuit, trompent la surveillance des gardiens et allument des pipes ou des cigarettes. Pour combattre le feu, l'hôpital ne possédait que deux bouches d'eau placées dans un cabanon fermé....

La situation était identique dans les autres hôpitaux....

« Les hommes de service, disait Dubois, ne savent pas ce qu'ils ont à faire, et l'administration tient si peu compte des observations qu'on lui adresse et des conseils qu'on lui donne, qu'il y a deux ans (en 1890), un comité de pompiers visitant Lourcine, ayant déclaré que l'hôpital brûlerait comme paille si, par malheur, le feu venait à s'y déclarer, aucune mesure n'a été prise. »

A ce cri d'alarme le directeur de l'Assistance publique faisait la réponse ordinaire : « Les dépenses occasionnées par l'organisation des secours s'élèveraient à plusieurs centaines de mille francs. »

Il s'engageait en outre à assurer mieux que par le passé les règlements en vigueur, ajoutant qu'on avait pris soin de faire ignifuger les baraquements et que, si malheureusement un incendie venait à se déclarer, *il serait facile de voir quelle résistance au feu offrent les bois ignifugés....*

Le Conseil municipal, peu curieux de courir la chance de ce rôtissage monumental, s'empressa de voter les crédits prétendus nécessaires. On était en 1892.

En 1895, les hôpitaux de Paris sont encore dépourvus de tout moyen de défense. On a ajouté quelques bouches d'eau aux anciennes, peut-être acheté quelque matériel, mais les infirmiers ne savent pas s'en servir, et personne, comme en 1892, ne pourrait trouver la clef du cabanon où il est déposé.

Mais M. Peyron veille et s'occupe sans doute de la découverte d'un nouvel ignifuge. (*Petite République.*)

Médecine militaire.

On sait qu'une circulaire du général Loizillon, Ministre de la Guerre, à la date du 30 mars 1893, *interdisait aux médecins militaires la clientèle civile.*

Préoccupé depuis longtemps de cette fâcheuse situation des choses, M. le Dr Lacassagne, le savant professeur de l'École de Médecine de Lyon, s'était adressé à des médecins de divers pays, auxquels il avait transmis ce questionnaire précis :

1° Les médecins militaires de votre pays sont-ils autorisés à avoir une clientèle civile ; peuvent-ils se livrer à cette pratique sans être inquiétés par leurs chefs ?

2° Les règlements militaires autorisent-ils la clientèle civile, ou la tolère-t-on ?

3° Dans certaines localités, les Associations médicales, ou les médecins civils, ont-ils eu à se plaindre des médecins militaires faisant de la clientèle civile, et quelles suites ont été données à ces réclamations ?

Les résultats de l'enquête du Dr Lacassagne étant consignées dans ses *Archives d'anthropologie criminelle,* nous nous bornerons à constater ici que, dans toutes les armées européennes, les médecins militaires ont *aussi le droit de faire la clientèle civile.*

Voici du reste quelques indications et renseignements sommaires :

Italie (Dr Ferrero, de Cavallesleone). — « Les règlements militaires sont complètement muets au sujet de la clientèle civile. Toutefois, d'après quelques faits, elle est non seulement tolérée, mais vraiment autorisée. »

Grèce (Pr Bambas). — « Les médecins militaires grecs ne sont pas autorisés officiellement à avoir une clientèle civile. Ils peuvent se livrer à cette pratique sans être inquiétés par leurs chefs. Il y a donc tolérance complète. »

Roumanie (Dr Félix). — « Les médecins militaires roumains sont autorisés à avoir une clientèle civile, et peuvent se livrer à cette pratique sans être inquiétés par leurs chefs. »

Belgique (Dr Moreau, de Charleroi). — « Les médecins et les vétérinaires peuvent se livrer à la pratique civile, sous réserve de se conformer aux arrêtés royaux réglant les conditions des différentes branches de l'art de guérir. »

Russie (M. Likatchew, de Saint-Pétersbourg). — « La pratique civile de la médecine n'est point interdite aux médecins militaires russes. Ceux-ci sont d'ailleurs des élèves de l'Académie de Médecine de Saint-Pétersbourg qui dépend du Ministère de la Guerre. »

Suisse (Dr Ladame). — « En Suisse, tous les médecins sont incorporés dès qu'ils ont obtenu la patente de praticien, de sorte que nous n'avons pas de distinction entre civils et militaires. »

Autriche-Hongrie (Dr Paltauf, de Prague). — « Les médecins militaires de l'armée austro-hongroise sont autorisés par les règlements militaires à avoir une clientèle civile.

» Même aux yeux de l'autorité militaire, les médecins militaires qui ont la pratique civile *la plus répandue* sont ceux qui sont les *mieux notés.* »

Allemagne (Dr Vilaret, de Berlin). — « En vertu de l'article 29 du règlement sur l'organisation du Corps de santé militaire (ordre de l'Empereur), la clientèle civile est permise aux médecins militaires allemands qui peuvent se mettre en habits bourgeois pour donner des soins à leurs malades privés. Leur droit est donc absolu. Seulement, s'ils veulent avoir une situation dans une compagnie d'assurances, ou dans une caisse de secours des ouvriers, ils doivent préalablement demander l'autorisation du médecin directeur de leur corps d'armée. Cette autorisation est rarement refusée. »

Médecine historique.

La vraie cause de la mort d'Alexandre III nous est révélée par M. le Dr Huchard. Selon l'éminent clinicien, il faudrait attribuer la brusque fin du czar défunt à des voyages en chemin de fer, répétés à de trop courts intervalles.

« Que l'on se rappelle l'incident suivant de la maladie d'Alexandre III, atteint, comme on le sait, de néphrite conjonctive. Il part de la Pologne à Livadia en Crimée (plusieurs jours et nuits en chemin de fer). Or, quelques jours après la fin de son long voyage, il fut pris d'accidents urémiques très graves auxquels il succomba rapidement, accidents déjà préparés par des symptômes indéniables d'insuffisance urinaire... Je n'avais pas encore suffisamment attiré l'attention sur les dangers des longs voyages dans les cardiopathies et néphrites artérielles ; par conséquent, il n'entre dans l'observation d'aujourd'hui aucune pensée de désapprobation dans la conduite thérapeutique des savants médecins qui ont si bien soigné leur impérial client... »

— Pour M. Sardou, qui vient de publier une si remarquable étude sur la *Maison de Robespierre*, en réponse à la dissertation plus filandreuse que concluante de M. Hamel.

« Guillotin avait jugé Robespierre en physiologiste profond comme en philosophe, et tous les contemporains ont confirmé son jugement. Sous le rapport physique, Robespierre avait les formes grêles et la stature peu élevée ; sa figure était effilée, d'un teint jaunâtre et fortement marquée de la petite vérole. Il avait le front comprimé sur les côtés. Comme une bête de proie, les lèvres petites, serrées, une voix d'un timbre rauque dans le bas, mais aiguë et glapissante dans la colère et l'exaltation. Il avait surtout dans les yeux quelque chose de faux et de sombre ; d'une excessive irritabilité nerveuse, il éprouvait des mouvements convulsifs dans

les muscles du tronc et des membres, notamment à la tribune. Madame de Staël dit qu'il avait les *veines vertes*.

Il est certain qu'ayant le tempérament mélancolique le plus prononcé, c'est-à-dire avec prédominance du système veineux et nerveux, ses veines, quoiqu'il fût jeune encore, devaient avoir une teinte particulière, comme il arrive à tous les hommes doués de cette constitution ; c'est ce que j'ai cherché à démontrer dans mon *Mémoire sur le tempérament mélancolique* lu à l'Académie des sciences. » (*Etude biographique sur Guillotin*, par R. P. (Réveillé-Parise) in. *Gazette médicale de Paris*, n° 46, 16 novembre 1850, p. 825).

Un peu partout.

C'est avec la plus vive satisfaction que nous enregistrons les nominations suivantes dans l'ordre de la Légion d'honneur.

Au grade de commandeur : M. Victorien Sardou, membre de l'Académie française, l'auteur dramatique qui ne compte que des sympathies dans le monde des lettrés.

Au grade d'officier : M. le Dr Luys, membre de l'Académie de Médecine, auteur de tant d'ouvrages estimés sur les fonctions du cerveau, le traitement de la folie, etc.

Nos lecteurs se féliciteront avec nous de la haute distinction qui est échue à nos deux éminents collaborateurs.

— Conformément à notre promesse (1), nous donnons quelques renseignements sur le nouvel élu à l'Académie, M. le Dr P. Reclus Nous abstenant, pour l'instant, de toute appréciation sur l'homme, nous ne parlerons que de son œuvre.

Externe des hôpitaux en 1868, interne en 1871, aide d'anatomie en 1875, P. Reclus fut reçu docteur en 1876, prosecteur l'année suivante. Chirurgien des hôpitaux en 1879, le premier de sa promotion, M. le Dr Reclus était également reçu agrégé avec le n° 1. On lui doit un certain nombre de travaux d'une valeur variable, attestant plutôt le talent du vulgarisateur que la hardiesse du praticien. C'est M. Reclus qui a préconisé le traitement de l'entorse par le massage, la balnéation prolongée et l'enveloppement avec la bande élastique ; l'usage systématique de l'eau chaude et de la cocaïne en chirurgie ; la réunion immédiate des tissus divisés par le thermo-cautère ; le traitement des cancroïdes par le chlorate de potasse, etc.

On lui doit d'autres travaux plus importants : le *Traité de chirurgie*, en collaboration avec M. S. Duplay ; le *Traité de thérapeutique chirurgicale* avec Forgues (de Montpellier) ; le *Manuel de Pathologie externe*, connu dans le public des étudiants sous le titre de *Manuel des quatre-z-agrégés* (sic) ; des *Cliniques de l'Hôtel-Dieu et de la Pitié* ; des *Clinique et critique chirurgicales* ; sans préjudice de nombreuses études sur la *tuberculose génitale* ; les *accidents des antiseptiques* ; les *mesures propres à ménager le sang dans les opérations chirurgicales*, où l'auteur s'est complu à décrire les procédés les plus archaïques, sans faire même une allusion à la *pince hémostatique*, que son maître Verneuil revendiqua jadis si bruyamment à son profit. (2)

(1) V. le numéro de la *Chronique médicale* du 15 juillet, page 424.

(2) Nous recevons fort à propos la lettre suivante, que nous nous faisons un plaisir d'insérer :

Mon cher Cabanès,

Je trouve dans le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* du 10 juillet 1895,

Comme écrivain, M. Reclus possède la sobriété, la vigueur, la précision, toutes qualités de style qu'on ne songe pas à lui contester. Nos lecteurs ont pu du reste en juger par la *Notice sur Bersot* que nous avons publiée ici même (1). Les mêmes qualités se retrouvent dans ses notices fortement pensées et solidement écrites sur Broca, Hoüel, Claude-Bernard, La Fontaine d'Ahresky, etc., et dans l'article : *Médecin* du *Dictionnaire des professions* d'Ed. Charton, etc. On ne saurait nier que M. Reclus ait un sérieux bagage à son actif.

— M. D...,un riche commerçant de Neuilly, marié, avait pour maîtresse une jeune fille de famille, Mlle J...

En septembre 1894, elle accouche. L'amant, M. D... vient réclamer le concours d'un médecin de Neuilly, le docteur C..., ancien interne des hôpitaux de Paris.

Pour l'accouchement, le médecin fut assisté de Mme de Signorio, sage-femme. Il fait vingt visites à Mlle J..., et, après son rétablissement, lui réclama 420 francs pour honoraires. Comme on ne le paye pas immédiatement, il écrit à la femme légitime de M. D.... la lettre suivante :

« Madame,

« Après avoir fait plusieurs tentatives infructueuses auprès de M. D... je m'adresse à vous pour obtenir le paiement d'une note d'honoraires que M. D... me doit.

« Je pense que vous ne me refuserez pas ce paiement qui vous évitera certains ennuis, car j'ai été obligé de déposer entre les mains d'un huissier une plainte fortement motivée et il dépend de vous d'arrêter les démarches. — Dr C...

« J'oubliais de vous dire qu'à ma note, qui est chez l'huissier, se trouve adjointe une note de 120 francs pour Mme de Signorio, 4, rue de l'Hôtel-de-Ville. »

Puis il assigne devant le tribunal civil M. D... en paiement de 420 francs. A cette demande, M. D... a répondu par une demande reconventionnelle en dommages-intérêts pour le préjudice causé par la divulgation du secret professionnel.

La septième chambre a rendu son jugement mercredi. Les juges ont cherché à se tirer d'affaire en condamnant également M. D... et le docteur. Après avoir réduit à 300 francs le chiffre des honoraires, réclamés par le docteur à M. D... pour soins donnés à Mlle X..., ils ont décidé qu'en écrivant à Mme D... la lettre que nous avons publiée le docteur avait causé à M. D... un préjudice qu'ils ont estimé tout juste à 300 francs.

Ainsi la lettre du docteur vaudra quittance.

« Il est à désirer, dit, en rapportant ces faits, notre confrère, la *Gazette des hôpitaux de Toulouse*, que l'exemple donné par le Dr C..

---

sous la signature de Just-Lucas-Championnière, la phrase suivante que je livre à vos méditations : « Pour les pinces hémostatiques, il (Verneuil) fut un des rares chirurgiens qui comprirent la valeur de cette grande conquête de la chirurgie.

Une inimitié personnelle le rendit injuste envers l'auteur de la découverte, mais il ne put en méconnaître la valeur. »

Au moment de l'incident Verneuil-Péan, tout le monde se tut. Aujourd'hui la mort de Verneuil semble délier les langues.

Cordialement à vous,

Paris, le 17 juillet 1895.

(1) Nº du 1er Mai de la *Chronique médicale*.

soit rarement suivi. Ou bien que l'on établisse un cours de solfège à la Faculté avec examen de musique éliminatoire !»

— On nous apprend qu'on a l'intention, à l'administration de l'Assistance publique, de faire, dans les différents hôpitaux de Paris, des garages pour les bicyclettes des internes, externes et élèves. Nous ne saurions qu'applaudir à cette innovation.

— Le comité directeur de *l'Union vélocipédique de France* a décidé tout dernièrement la création d'une commission d'assistance médicale. Cette commission comprend M. le Dr Ramonat, comme président ; M. le Dr Minard, comme vice-président ; MM. O'Followel, Pagis, Doudey, Paul Bernard, J. Hauferut, Peragallo, et Bouissou, comme membres. Son but est d'atténuer les conséquences fâcheuses des accidents survenus aux cyclistes unionnistes et d'étudier les questions d'ordre médical qui peuvent intéresser l'Union vélocipédique et ses membres ; elle va étudier notamment la création de postes médicaux, les uns fixes, les autres mobiles. Dans sa dernière séance, elle a spécialement examiné l'installation d'un poste de secours à proximité d'une des pistes parisiennes. Elle a émis le vœu que le comité directeur exige de tous les vélodromes affiliés que le secours médical soit assuré à tous les coureurs d'une façon permanente.

— Mme Gaches-Sarraute donne son appréciation sur l'utilité de la bicyclette pour la femme. Elle-même a depuis 3 ans pratiqué cet instrument et fait des courses variant de 10 à 70 kilomètres.

Parlant du costume à adopter, elle insiste sur la fatigue que donne le corset. La moindre montée provoque une insuffisance respiratoire provoquée par la striction de la cage thoracique. Il faut adopter le corset-ceinture ne serrant que l'abdomen sans toucher aux fausses côtes. Celui-ci est indispensable ; car les femmes ont besoin de lier leurs jupes au-dessus des hanches et les cordons ne peuvent se serrer directement sur la peau sans amener une constriction intolérable.

En ce qui concerne les organes génitaux, toute inflammation aiguë avec douleur et fièvre doit faire proscrire l'usage de la bicyclette comme de tout autre exercice.

. Les métrites, avec augmentation du volume de l'utérus, ne constituent pas une contre-indication. De même les salpingites, et salpingo-ovarites anciennes. L'auteur cite des faits à l'appui. En cas d'inflammation chronique péri-utérine, la bicyclette peut constituer un succédané du massage suédois. Les femmes étant assises dans cet exercice, les déviations utérines ne s'y exagèrent point.

La bicyclette constitue donc un exercice qui n'est pas nuisible en général, et, s'il peut exister des inconvénients, ceux-ci sont plus fréquents chez l'homme que chez la femme.

Il faut insister sur les avantages qu'en retire la santé générale. La femme digère mieux, dort mieux, ses épaules s'elargissent. Au bout de peu de temps elle est forcée d'élargir ses robes aux épaules et la partie supérieure de son corsage.

Enfin Mme Sarraute termine par un tableau éloquent du rôle moral de la bicyclette, seul exercice physique que puissent prendre ensemble mari et femme.

— M. Verchère est fervent partisan de la bicyclette pour le médecin

de campagne. Il cite les exemples de trois praticiens de ses amis qui, ayant abandonné la voiture pour la bicyclette, non seulement réalisèrent une économie notable, mais virent disparaître des hémorrhoïdes qui les affligeaient.

— M. Robin, le pédagogue connu, voudrait soulager d'une paternité douloureuse celui qui n'en pourrait supporter le poids. Les hommes et les femmes qui s'apercevraient que, déshérités par la nature, ils ne peuvent donner le jour qu'à d'autres deshérités, malingres ou infirmes, s'éviteraient cette famille sans s'astreindre au célibat. Pour résoudre ce problème, il appelle le physiologiste et le chirurgien à la rescousse. Il a étudié la chose, dit-il, avec attention et il penche, pour obtenir la neutralité nécessaire, vers l'intervention du chirurgien. Ce praticien accomplirait sa besogne sanglante sans ôter à qui la subirait le pouvoir d'une satisfaction désormais sans alarme. (*Progrès médical.*)

— Depuis quelques années déjà on a préconisé, comme moyen de traitement de la tuberculose, l'exposition des malades à l'action directe des rayons solaires. On a même cherché à expliquer l'influence néfaste qu'exerceraient sur les bacilles spécifiques les foyers lumineux intenses.

Dans le Nord de l'Afrique on ne néglige pas de recourir à ce traitement facile et à la portée de toutes les bourses. Dans l'Amérique du Nord, il existe un nombre assez considérable d'établissements sanitaires, qui presque tous sont munis d'un « Sun-Parlor », tres coquettement aménagé sur les toits.

C'était déjà bien ; mais voici qui est mieux.

Plusieurs journaux espagnols rapportent que le Dr Moguer a fondé dans les environs de Séville, un sanatorium entièrement vitré, dans lequel les malades, en costume d'Adam, seront exposés au soleil pendant le jour, et à une lumière artificielle vive pendant la nuit.

— On écrit de Constantine que Mme Servelle, veuve d'un médecin militaire, poursuivait M. Charcot, médecin principal de l'hôpital militaire de Constantine, prétendant que M. Charcot lui avait promis le mariage. Dernièrement, elle se livrait à des voies de fait. La justice fut saisie de l'affaire à la demande de l'autorité militaire et Mme Servelle devait passer prochainement en police correctionnelle. Furieuse de cette décision, elle résolut de tuer M. Charcot.

Aussi, il y a quelques jours, pendant que M. Charcot se promenait avec le directeur du service de santé de la division, Mme Servelle le suivit et tira sur lui deux coups de revolver qui le blessèrent assez sérieusement. Mme Servelle, arrêtée, paraît ne pas avoir conscience de ses actes. (*Arch. de Neur.*)

— Le 19 juillet 1895, à ce que conte un indiscret chroniqueur judiciaire, à la première partie de l'audience de la quatrième chambre, on a entendu les très spirituelles conclusions de M. le substitut de Valles sur le procès en séparation de corps d'un « jeune docteur en médecine », à qui sa femme reprocherait un « platonisme désespérant ».

Quelle humiliation pour notre docte corps !...

— Un ancien député des Côtes-du-Nord, qui faisait partie du grou-

pe indépendant, M. le comte de Goyon, a passé avec succès sa thèse de doctorat en médecine le 19 juillet dernier. Le sujet qu'il avait choisi était le suivant : *Des indications thérapeutiques du régime lacté.*

Ses juges étaient, outre M. le professeur Straus, président, MM. Potain. Déjerine et Ricard.

C'est à la suite de la mort de sa femme, pour qui il professait un véritable culte, que M. le comte de Goyon avait résolu de faire ses études de médecine, se réservant de ne consacrer ses soins qu'aux indigents.

Le nouveau docteur, qui est âgé de quarante-six ans, est le fils du général comte de Goyon, mort en 1870, et le frère du duc de Feltre.

— A propos de cette réception, le *Gaulois* rappelle les noms de quelques-uns des membres de la haute société parisienne qui ont suivis l'exemple du comte de Goyon.

« Deux membres du Jockey-Club, le duc de Rivoli, ancien député lui aussi, et le comte de Sinéty,ont passé leurs examens de doctorat avec distinction.

Un Polonais très répandu dans la société parisienne, M. Rembielinski, s'est assis depuis quelque temps sur les bancs de la Faculté. Lui aussi ne quittera ses études qu'avec le grade de docteur-médecin.

Les quatre Parisiens dont nous venons de citer les noms avaient tous passé la trentaine au moment où ils ont commencé de suivre les cours, tandis qu'un cinquième, le baron Henri de Rothschild, a voulu de bonne heure faire sa carrière de la médecine ou plutôt de la chirurgie. Le jeune baron se présentera bientôt pour l'internat.

On lui prête l'intention d'aider plus tard à la fondation d'un hôpital avec l'espoir d'en devenir un des chirurgiens, dans le cas où il réussirait à franchir les fourches caudines obligatoires du concours. »

Si les amateurs s'en mêlent !...

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Troubles et accidents de la ménopause, par les Drs Barbaud et Rouillard. (Paris, Jouvet, éditeur.)

Dans cet ouvrage très documenté et très complet, nos amis MM. Barbaud et Rouillard décrivent avec soin les troubles consécutifs à la ménopause physiologique et à la ménopause *provoquée.* Nous devons savoir grand gré à nos confrères d'avoir réuni dans une description d'ensemble ces deux états parallèles, c'est là un travail instructif et absolument nouveau. Nous ne saurions pourtant laisser passer les critiques que les auteurs adressent à la gynécologie opératoire. Certes la castration entraîne une ménopause; mais elle n'en entraîne pas les inconvénients ; quant aux douleurs et à la persistance des symptômes de neurasthénie, elles ont diminué en grande partie depuis qu'à l'ablation des annexes malades on joint l'ablation de l'utérus. La chirurgie n'exclut pas la gynécologie conservatrice ou médicale ; les chirurgiens les plus hardis n'opèrent que quand la vie de la femme est en danger, lorsque des souffrances intolérables font de son existence un long martyre (nous en connaissons des exemples) et dans tous les cas, quand le trai-

tement médical et thermal a épuisé en vain toutes ses ressources curatives. D'après MM. Barbaud et Rouillard la perte des sensations sexuelles serait la conséquence inévitable de la castration ovarienne. Nous n'avons pas leur compétence en la matière, mais nous pouvons affirmer cependant que cette règle comporte un nombre joliment notable d'exceptions. Quant à l'embonpoint il nous paraît la conséquence obligée d'un retour brusque à la santé après de longs mois de maladie et de souffrance. C'est là d'ailleurs un faible inconvénient (au prix de la guérison d'une maladie grave ou mortelle), dont le traitement thermal — on y revient toujours — le massage, voire même la bicyclette, auront rapidement raison.

Traité des tumeurs de l'abdomen et du bassin, par M. le Dr Péan.

Le Dr Péan, en présentant à l'Académie le tome III de cet ouvrage, a rappelé comment il avait été amené à l'entreprendre et comment les événements l'avaient forcé de lui donner une importance plus considérable qu'il n'avait prévu. Lorsque, le premier en France, il entreprit ce travail de longue haleine, les chirurgiens ne s'occupaient guère que du traitement chirurgical des kystes de l'ovaire, et se contentaient d'aborder, sans beaucoup de succès, quelques-unes des tumeurs que l'on observe dans les parois et les viscères de ces régions. La plupart de ses collègues ne craignaient même pas de dire et d'écrire qu'il serait téméraire de chercher à agrandir le champ opératoire du côté des cavités splanchniques, tant ils craignaient les blessures des séreuses, en particulier de celles du péritoine, ainsi que les lésions des principaux viscères qu'il entoure.

Il ne tarda pas cependant à voir ses prévisions justifiées et son exemple suivi plus promptement à l'étranger qu'en France. Grâce à ces encouragements, il commença à décrire avec la même ardeur dans un second volume qui parut quelques années plus tard, le diagnostic et le traitement chirurgical des tumeurs du bassin. Or il arriva que, pendant le temps matériellement nécessaire à cette publication, le champ de la science continuait à s'agrandir si bien et si rapidement, grâce à la vigoureuse impulsion qui venait de tous les pays et à laquelle il prit lui-même la part que l'on sait, qu'il fut obligé, après avoir décrit les tumeurs des parois, os, articulations, muscles, aponévroses, bourses séreuses, tissus cellulaires, vaisseaux, nerfs, périnée, organes génito-urinaires des deux sexes, de scinder ce second volume, dans lequel il n'avait pu décrire que la première partie des tumeurs de l'utérus, quoiqu'il ait près de 1.300 pages.

Le troisième volume contient tout ce qui a trait aux tumeurs de l'utérus, des ligaments larges, des ligaments ronds, des ovaires, des trompes et du péritoine pelvien.

Enfin, un 4e volume comprendra, outre les tumeurs de l'anus et du rectum, la description de toutes les nouvelles méthodes opératoires qui viennent d'être proposées, soit du côté de l'abdomen, veines, pancréas, péritoine, vésicule biliaire, intestin, soit du côté du bassin, vessie, prostate, uretères et utérus.

L'Électricité curative, par le Dr Foveau de Courmelles, Delarue, **éditeur.**

Le 30 avril, le Dr Péan a présenté à l'Académie de médecine le

dernier volume du Dr Foveau de Courmelles : *L'Electricité curative*. C'est l'ensemble des leçons inaugurales semestrielles du cours libre d'électrothérapie professé par l'auteur à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine de Paris, de 1892-93 à 1894-95. L'ouvrage, honoré d'une préface de M. Péan, est d'une clarté que rehaussent encore trente-sept gravures. C'est une œuvre d'initiation et de vulgarisation électrothérapique, si nécessaires pour aider à entreprendre l'étude de l'électricité médicale et comprendre les auteurs. D'un style académique et attrayant, *L'Electricité curative* est des plus intéressants à lire.

Voici ce qu'en a dit M. Péan à l'Académie, en présentant ce très utile volume :

« J'ai l'honneur de déposer sur le bureau de l'Académie un ouvrage intitulé : *L'Electricité curative*, par le Dr Foveau de Courmelles.

« Ce livre contient des notions historiques nouvelles sur l'électricité appliquée à la médecine et à la chirurgie, mais il renferme surtout une partie originale, toute de progrès, due à l'auteur. Je signalerai notamment sa *bi-électrolyse*, électrolyse simultanée d'une substance thérapeutique et du tissu morbide placé au contact, méthode dont j'ai vu d'excellents résultats dans mon service à l'hôpital Saint-Louis. Je citerai encore la *pyrogalvanie*, cautérisations profondes et conscientes du galvanocautère dans l'intimité des tissus, et des recherches remarquables sur *l'ozone atmosphérique* au point de vue épidémiologique.

« Impartial et bien écrit, ce livre résume admirablement l'état des questions d'électricité médicale à l'heure actuelle. Il ne s'agit pas là d'une panacée, mais d'un agent aujourd'hui bien dosé et dont l'emploi peut rendre de grands services au médecin comme au chirurgien. »

Formulaire des spécialités pharmaceutiques, composition, indications thérapeutiques, mode d'emploi et dosage, à l'usage des médecins, par le Dr M. Gautier, ancien interne des hôpitaux, et F. Renault, pharmacien de 1re classe, lauréat de l'École de pharmacie. 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné. (J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille.)

Les spécialités pharmaceutiques sont de plus en plus ordonnées par les médecins ; le praticien y trouve un médicament facile à prescrire, sans formule compliquée, sûr, toujours semblable à lui-même, et qui n'est pas exposé aux difficultés et aux erreurs de la préparation officinale.

Il était donc utile de réunir, sous une forme scientifique et pratique, les données dont le médecin a besoin pour se guider dans son choix, et pour prescrire en parfaite connaissance de cause, selon les cas, tel ou tel médicament.

Ce Formulaire comprend trois parties.

Dans la première partie, sont étudiées, sous le nom de médicaments usuels, les spécialités répondant à la médication que le médecin a en vue ; les auteurs donnent la *composition*, les *indications thérapeutiques*, le *mode d'emploi* et les *doses*.

Dans la deuxième partie, *Mémorial thérapeutique*, ils énumèrent les différentes spécialités qui répondent à chaque maladie.

Dans la troisième partie, *Mémorial pharmaceutique*, se trouve la nomenclature des spécialités et de leurs fabricants.

Ce Formulaire est précédé du commentaire que M. le professeur Cornil, rapporteur de la loi sur l'exercice de la pharmacie, a fait de l'article relatif aux spécialités pharmaceutiques. Ce commentaire met en lumière les difficultés inhérentes à cette question si complexe, qui touche à la fois aux droits du fabricant et du détaillant, et surtout à la sauvegarde de la santé publique, qui doit être particulièrement chère au médecin.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

MALVERT. — Science et religion ; avec 81 figures dans le texte. *Société d'Editions scientifiques*, rue Antoine-Dubois, 4. 1895.

Dr ROUSSEL (de Genève). — Médecine hypodermique ; antisepsie médicale. Cure rapide d'une infection généralisée chronique d'origine puerpérale datant de quatorze ans. *Société d'Editions scientifiques.*

Dr ROUSSEL (de Genève). — Notes pratiques sur l'injection sous-cutanée. *Société d'Editions scientifiques.*

Dr GRELLETY. — De l'importance sociale des villes d'eaux. 1895. Mâcon. Protat frères, imprimeurs.

Dr VERRIER-PASCAL. — De l'aquapuncture. Imprimerie Daix frères, à Clermont.

B. GAUBERT. — Les Chambres mortuaires d'attente devant l'histoire, la législation, la science, l'hygiène et le culte des morts. (Paris, Chevalier. — Maresq et Cie, 20, rue Soufflot, 1895.)

Dr GARNAULT. — Le traitement des affections du nez, de la gorge et des oreilles, par les mouvements du massage rhythmé ou vibratoire. (Maloine, 1895.)

Dr M. MARX. — Abcès pelviens avec ulcérations intestinales. Perforation intestinale post-opératoire. (Extrait de la *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale.*)

Dr PHILBERT. — Etudes de clinique thermale. De l'obésité et de son traitement aux eaux de Brides-les-Bains (Savoie). (Paris, Bureau des *Archives générales d'Hydrologie*, rue Antoine-Dubois, 4, 1895.)

Dr A. WISARD.— Traitement de l'eczéma aux eaux de Saint-Gervais. (Vichy, imprimerie Wallon, 1895.)

Dr RAPHAEL BLANCHARD. — L'art populaire dans le Briançonnais. — Les cadrans solaires. (Paris, Société d'éditions scientifiques, 4, rue Antoine-Dubois 1895.) (*Sera analysé.*)

Dr E. NICAISE. — Chirurgie de Pierre Franco, de Turriers en Provence, composée en 1561. — Nouvelle édition avec une introduction historique, une biographie et l'histoire du collège de chirurgie. Paris, Félix Alcan, 1895. (*Sera analysé.*)

Dr GRELLETY (de Vichy). — L'heure du lever dans les pensionnats. Mâcon, Protat frères, imprimeurs, 1895.

Dr MARX. — Salpingo-ovarites à la suite de vulvo-vaginite chez les enfants. — Traitement prophylactique. (Extrait de la *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale.*)

Professeur A. PONCET. — De l'actinomycose humaine à Lyon. (Extrait de la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, Avril 1895.

Paul Cottin. — Le comte de Charolais et la demoiselle Delisle, danseuse de l'Opéra (1700-1760) *d'après les documents inédits de la Bibliothèque de l'arsenal*). Paris, aux bureaux de la *Nouvelle Revue rétrospective*, 15, rue de Rivoli.

Alberto Lumbroso.— Saggio di una bibliografia ragionata per servire alla storia dell' epoca napoleonica. — (Tome IV : Be — Benoist-Lamothe). Paris, Librairie militaire, Edmond Dubois, 18, rue des Grands-Augustins.

Buffenoir (H.). — Jean-Jacques Rousseau et ses visiteurs (Extrait de la *Revue britannique*). Paris, A. Hennuyer, 7, rue Darcet.

Baratoux (Dr J). — Rapport adressé à M. l'Inspecteur d'Académie, directeur de l'enseignement primaire du département de la Seine, sur la fréquence des tumeurs adénoïdes dans les écoles de la ville de Paris. — Paris, imprimerie Davy, 52, rue Madame.



CORRESPONDANCE

La thèse de doctorat doit-elle être maintenue?

M. le Professeur Laboulbène veut bien nous faire connaître son opinion sur la question que nous avons soulevée dans un de nos récents numéros (1). Voici sa très intéressante lettre, dont nous reproduisons ci-après le texte exact :

Paris, le 14 juillet 1895.

Cher et honoré Confrère.

Vous m'avez demandé mon avis sur la thèse passée après le 5me examen et complémentaire des études médicales. Vous désirez connaître mon avis sur son maintien ou sa suppression.

La thèse, qui est le dernier acte officiel de l'étudiant, était autrefois précédée d'une composition écrite latine, puis rédigée en français. Ces compositions sont à juste titre tombées en désuétude.

Mais remarquez que la thèse, faite avec soin, rapidement imprimée, avec soutenance sérieuse, souvent passionnée, existait aussi pour le concours de l'agrégation. Je l'ai défendue, je la regrette, elle donnait de la valeur au candidat, clôturant bien les épreuves du concours, dont je suis, vous le savez, le partisan convaincu et déclaré.

Sans le concours, je serais en ce moment exerçant la médecine à Agen, dans le Lot-et-Garonne.

Mais ne croyez pas que je me fasse illusion sur la valeur des deux tiers des thèses de Doctorat. La plupart sont faibles, bâclées à la hâte, sans valeur sérieuse. Un quart, même un tiers, est bon, quelques-unes remarquables, originales.

(1) N° 13 du 1er juillet 1895.

J'en ai la certitude, — ayant été souvent du jury des récompenses à donner pour les prix — les seules en ligne sont les thèses ayant obtenu les notes : *très satisfait* ou *extrêmement satisfait*.

C'est à une voix que j'ai été battu, ainsi que M. Potain, lorsque je demandais le maintien de la thèse d'agrégation. Nous avions certainement raison, car elle mettait au point les questions d'actualité sur un sujet bien choisi. Remarquez, de plus, que les matières traitées dans plusieurs volumes des Bibliothèques Charcot-Debove ou des Aide-mémoire, ne sont que des sujets de thèse d'agrégation. L'actualité leur faisant un mérite, et l'occasion de la thèse manquant, leur apparition est inutile. Elle a eu lieu par ailleurs.

J'estime qu'il est bon pour tout médecin d'avoir plus ou moins rédigé un travail et de corriger des épreuves d'imprimerie.

Pour éviter la banalité des sujets, il y aurait à faire quelque chose après la 12e inscription, avec le nouveau régime d'études. Ce serait de faire choisir un sujet par l'étudiant ou même de lui donner ce sujet. — C'est une question à voir.

Telles sont, cher et Honoré Confrère, mes impressions. La suppression pure et simple de la thèse ne serait pas un progrès.

Bien à vous,
Professeur Laboulbène.

Nous recevons, d'autre part, la lettre qui suit de M. le Dr Truc, le très distingué professeur à la Faculté de Montpellier :

Très honoré Confrère,

Le dernier numéro de votre excellente *Chronique médicale* s'occupe de la suppression de la thèse de doctorat. Cette question nous intéresse tous et cela depuis longtemps. Si vous devez y revenir, je crois devoir vous signaler et vous adresser quelques articles du « Montpellier médical », dans lesquels il est proposé une solution relativement pratique.

Veuillez agréer, très honoré confrère, l'assurance de mes sentiments bien distingués.

Truc.

Nous résumons, dans ses lignes essentielles, l'étude que veut bien nous signaler M. le Dr Truc.

Nous sommes heureux de nous trouver en conformité de vues avec notre savant confrère sur bien des points.

«.... Puisqu'on ne saurait améliorer cette institution, il faut la réduire.

Est-il possible de supprimer les mauvaises thèses et de conserver les bonnes?

Nous croyons et nous estimons qu'il suffirait de ne plus imposer l'obligation de la thèse pour la pratique et de la maintenir pour l'enseignement. Pour la pratique, elle ne serait plus exigée et deviendrait facultative ; dans l'enseignement, clinicat, agrégation, professorat, elle resterait obligatoire.

Pour nous, la solution de la question est là.

Les dépenses scolaires seraient amoindries, les examens cliniques deviendraient plus sérieux, les travaux entrepris auraient plus de valeur. Tout y gagnerait.

Il y aurait ainsi une étape professionnelle et une étape scientifique. En droit, en lettres, en sciences, partout il existe, sous une forme ou une autre, des grades professionnels, et l'on réserve, de fait, le doctorat pour l'enseignement supérieur...

Un seul doctorat serait donc maintenu. L'unité de titre, aujourd'hui acquise, est trop précieuse pour la supprimer. Elle n'implique nullement, chacun le sait, l'égalité de science ou de pratique. Un doctorat ès-sciences médicales aurait d'ailleurs plus d'inconvénients que d'avantages. Les concours, l'agrégation, le professorat, hiérarchisent très suffisamment, au point de vue officiel, les médecins français.

Le doctorat professionnel ne différerait nullement du doctorat enseignant et ne constituerait en aucune façon un grade inférieur ; il impliquerait simplement une direction différente des uns vers la pratique, des autres vers l'enseignement.

L'autorité du praticien resterait intacte ; le prestige de la thèse serait relevé, et la science y gagnerait....

Nous avons un titre très clair, très significatif, accepté, reconnu, estimé ; pourquoi l'abandonner ou le modifier ?

On veut, en somme, un docteur praticien et un docteur savant.

Le praticien n'a pas besoin d'être original ou didactique ; il lui suffit de savoir soigner des malades, d'être professionnel.

Le doctorat sans thèse et le doctorat avec thèse donneront tout cela. Titre unique d'une part ; titre simple, connu, estimé, d'autre part ; tels sont les avantages de la réforme proposée. Au point de vue professionnel, la thèse étant facultative ou supprimée, les examens cliniques deviendront plus importants, plus sérieux, plus difficiles.

Au point de vue scientifique, la thèse sera plus originale ou plus critique, en un mot plus personnelle.

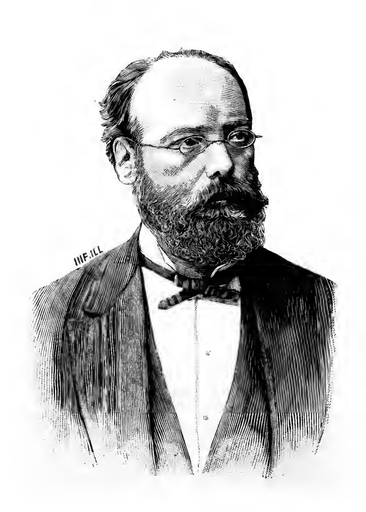
Pratiquement, on devra même remplacer la thèse par une troisième partie du cinquième examen, comprenant l'étude clinique d'un malade de médecine ou de chirurgie spéciale (syphiligraphie, oculistique, accouchement, etc.).... »

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 16

(2ᵉ ANNÉE)



M. LE PROFESSEUR BOUCHARD

2e ANNÉE. N° 16. 15 AOUT 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES (1)

Du moyen d'élever le niveau des études médicales en France. De la suppression de la Corporation médicale et de l'Etat médecin (2),

Par M. le Dr F. Boé.

L'an dernier, j'avais l'honneur d'agiter devant vous la question de l'incompatibilité des Concours et des Congrès. Je disais : « Les Concours mettent les destinées des jeunes travailleurs entre les mains d'hommes plus âgés qui ont pu travailler sans doute, mais qui doivent toujours être prêts à penser que la science s'est arrêtée au point où ils se sont arrêtés eux-mêmes ; la science qui est toujours jeune doit être libre ; sans liberté scientifique, il ne peut y avoir de Congrès. »

Passant ensuite du général au particulier, dans une esquisse que je m'efforçais de rendre aussi fidèle que possible, je faisais ressortir qu'il n'est peut-être pas une branche de la science à laquelle les Concours aient porté plus de préjudice qu'à la médecine. Du jour où le législateur a créé l'Etat-Médecin avec ses places données au concours, il a été permis au public de penser que le titre de docteur en médecine ne suffisait pas pour obtenir sa confiance et que celui-là surtout mériterait son estime qui serait un fonctionnaire ; on a fait perdre dès lors au jeune travailleur le goût de l'art pour l'art ; on a matérialisé ses aspirations en lui faisant entendre que la place étant obtenue on n'avait qu'à se laisser vivre, que le pavillon couvrirait toujours la marchandise, qu'on était *arrivé*, enfin, pour employer le terme consacré.

On ferait partie sans doute d'un corps de fonctionnaires ; on appartiendrait à une caste de médecins hiérarchisés, à stérilisation scientifique de ses membres les uns par les autres ; mais

(1) La *Chronique médicale* étant une tribune où toute opinion, intelligemment défendue, peut être librement exprimée, nous donnons volontiers accueil à cette originale communication, faisant, du reste, toutes réserves sur le fond même de la question.

(2) *Communication faite le 6 août à Bordeaux au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences* (section de Pédagogie).

on aurait la consolation de savoir que cette caste, *société de débinage réciproque dans les coulisses, d'admiration mutuelle devant la galerie*, serait elle-même chargée d'instruire et de former les médecins qui ne suivraient pas la carrière des concours : cette caste saurait diriger cette éducation au mieux de ses intérêts propres. Quand j'aurai ajouté que les concours, par une sélection malheureuse, auront trop souvent sacrifié l'esprit de création à l'esprit d'assimilation, qu'il est immoral de faire des sélections entre des jeunes hommes de 20 à 30 ans à des âges où on ne peut apprécier l'étendue que d'une seule faculté, la mémoire ; qu'on est exposé ainsi très souvent à sacrifier l'avenir des Français de France les plus capables d'honorer par leurs travaux la science et leur pays, j'aurai rappelé les traits principaux de ma communication de l'an dernier.

La question se pose maintenant : comment remédier à un état de choses aussi fâcheux ?

Il est tout d'abord un moyen très simple, celui que je signalais à cette même place l'an dernier ; il faudrait voir ce qui se passe dans les pays où les concours médicaux n'existent pas ; il faudrait étudier l'organisation scientifique de ces pays et l'introduire en France ; il suffirait d'un peu de fermeté et de franchise ; cette organisation scientifique ne fait au reste que reproduire dans ses grandes lignes l'ancienne organisation française. Les adeptes sincères des concours, comme tous ceux qui ont intérêt à maintenir le triste état de choses actuel, objectent que ce retour en arrière est impossible, car il ouvrirait largement les portes au favoritisme. Mais ces portes, les concours les ont-ils donc si bien fermées ? La vérité est qu'on ne voit pas du tout les services qu'ils ont pu rendre à cet égard et qu'on ne voit que trop le tort considérable qu'ils ont fait à la liberté scientifique, à l'égalité professionnelle des médecins praticiens et à la fraternité qui doit résulter de cette égalité. Tous les aspirants aux places de fonctionnaires de l'État-Médecin conviennent que pour les obtenir il est indispensable d'avoir de « bons pistons », d'avoir « son jury ». Il y a encore là du favoritisme ; seulement c'est du favoritisme masqué, du favoritisme légalisé.

A tout prendre, le favoritisme auquel pouvait donner carrière l'ancienne organisation française et auquel il peut donner lieu dans tous les pays où elle est encore en vigueur, est un favoritisme, si je puis m'exprimer de la sorte, plus criard, partant moins dangereux. Peut-il donc être si redoutable, dans un pays où il existerait des universités indépendantes rivales, où chacun pourrait donner sa mesure dans des travaux librement conçus et librement écrits et dans un temps où les communications sont rendues si faciles non seulement entre les hommes d'une même nation, mais encore entre les travailleurs de différentes nationalités ? Assurément non. Mais si on réimporte en

France l'organisation scientifique que nos ancêtres avaient fondée, que les étrangers ont imitée, et que nous seuls avons abandonnée, il faut l'appliquer *complètement et loyalement.*

Il faut: 1° avoir ces universités absolument indépendantes et rivales qui sont la véritable expression d'un peuple libre et auxquelles la Révolution française a substitué l'Université d'Etat, l'Université esclave ; en deuxième lieu, il faut donner aux élèves, en leur faisant rétribuer directement les cours des professeurs, le droit de censurer d'une façon effective leurs actes s'ils les trouvent litigieux. Les professeurs peuvent se créer, si tel est leur désir, une clientèle de ville ; mais les étudiants ont aussi la liberté de les quitter pour aller à d'autres qui tiendront davantage à se faire une clientèle d'élèves. C'est le système qui prévaut dans tous les pays où les concours n'existent pas : en Angleterre comme en Autriche, en Allemagne comme en Russie, en Belgique, en Hollande comme en Danemark, Suède et Norwège, en Suisse comme aux Etats-Unis.

Seuls, des esprits légers peuvent prétendre que l'enseignement supérieur doit être gratuit ; que la rétribution directe des cours par les élèves est une mesure antidémocratique. En réalité, elle rend libres les défenseurs naturels de l'intérêt général, ceux qui n'ont encore qu'à étudier, ceux qui ne voient encore rien à travers le prisme de l'intérêt personnel. Au reste, cette prétendue gratuité de l'enseignement médical n'est-elle pas un leurre ? est-ce que l'élève ne paie pas des inscriptions à l'Etat ? seulement, il ne peut avoir aucune action sur l'Etat ; les fonctionnaires que l'Etat délègue pour son instruction se trouvent vis-à-vis de lui parfaitement irresponsables ; le favoritisme d'Etat est d'autant plus redoutable qu'il est impersonnel.

En important en France l'organisation scientifique des pays où les Concours n'existent pas, en revenant à l'ancienne organisation française, on émanciperait les jeunes travailleurs ; leurs travaux pourraient paraître l'expression de leur pensée libre et si le favoritisme existait encore, il perdrait au moins cette irresponsabilité dont il jouit à l'heure présente. Il serait, je le répète, normal ; il ne serait plus officiel.

Il est bien difficile de détruire cette plante parasite qu'on appelle le favoritisme : elle pousse en tous lieux, elle fleurit sous toutes les latitudes. On ne peut guère songer qu'à l'empêcher de pousser de trop profondes racines ; peut-être pour arriver à ce résultat est-il un moyen meilleur que le simple retour à l'ancienne organisation française ; c'est celui que je désirerais exposer maintenant devant vous.

Il est bien certain que tout favoritisme suppose une sélection et que s'il n'y a pas de sélection, le favoritisme n'a pas lieu de s'exercer. Il importe donc de supprimer les sélections là où elles sont inutiles, là où elles sont non seulement inutiles,mais

funestes au libre développement de l'individualité médicale ; et il faut avoir soin, là où elles s'imposent en matière d'enseignement, de concilier les intérêts particuliers de ceux qui doivent le faire avec l'intérêt supérieur de la science, avec l'intérêt des élèves, avec l'intérêt général. Il faut établir enfin une ligne de démarcation bien nette entre le corps médical enseignant et le corps des médecins praticiens.

Quelques propositions suffisent pour répondre à ces desiderata : elles ne sont réalisables, je m'empresse de le dire, que si l'Université d'Etat, l'*Université domestiquée de Napoléon Ier*, est remplacée par des Universités indépendantes rivales d'une France décentralisée.

Pour plus de clarté, pour fixer les idées, je prendrai Paris comme théâtre d'application de l'organisation scientifique projetée ; si le système est reconnu bon pour la capitale, il sera facile de l'appliquer ensuite à la province.

Propositions :

1° Paris est divisé en un certain nombre de circonscriptions hospitalières qui forment comme autant de cités distinctes.

2° Les malades pauvres de chaque circonscription hospitalière sont tenus d'aller se faire traiter à l'hôpital affecté à cette circonscription : ils sont soignés par la collectivité des médecins de la circonscription ; les noms de tous ces médecins sont inscrits sur une liste commune : un roulement médical est organisé ; chaque service ne comprend que 30 lits ; il est dirigé par le même médecin pendant 6 ans ; il a tout le temps nécessaire pour se perfectionner dans son art, soit qu'il veuille rester médecin praticien dans la circonscription, soit qu'il se destine à l'enseignement ; deux voies sont ainsi ouvertes à son activité.

3° Si les médecins qui ont passé six ans à l'hôpital restent médecins praticiens, la municipalité mettra à leur disposition dans les cimetières ou ailleurs un local où ils pourraient faire l'autopsie de leurs clients décédés au gré des familles ; il est certain que celles-ci seront plus ou moins bien soignées suivant qu'elles donneront ou refuseront à leur médecin traitant les moyens de mieux connaître leur tempérament.

4° Si les médecins se destinent à l'enseignement, ils s'attacheront surtout à développer durant ces six années d'étude leur sens pédagogique, à se créer une clientèle d'élèves ; tout étudiant paie une rétribution pour avoir le droit de suivre un service hospitalier ; cette rétribution qui engage l'étudiant à venir à l'hôpital permet à l'aspirant professeur de suivre avec plus de liberté d'esprit, avec moins de souci de la vie matérielle, ses recherches scientifiques ; il ne perd son titre de médecin praticien que le jour où il serait nommé professeur dans une université ; dès ce moment, dès l'instant qu'il reçoit

une subvention de l'Etat, qu'il est un fonctionnaire, il doit fermer son cabinet de consultation.

5° Le traitement fixe des professeurs des Universités indépendantes est variable, suivant l'importance, suivant la richesse des dites Universités ; il ne saurait être inférieur à un minimum qu'il s'agira d'établir ; le casuel constitué par les rétributions des élèves sera nécessairement plus ou moins élevé suivant que le professeur aura su grouper autour de sa chaire un plus grand nombre d'étudiants ; un professeur en renom étant libre de passer d'une Université dans une autre et ne pouvant perdre sa clientèle d'élèves payants, les professeurs d'une Université quelconque auront intérêt à s'adjoindre un collègue qui jettera de l'éclat sur le corps enseignant dont ils font partie et qui lui donnera tout à la fois honneur et profit.

6° Les Universités confèrent les grades, mais le jeune docteur doit, avant de se livrer à l'exercice de son art, se présenter devant un jury formé par voie de tirage au sort parmi les médecins d'une circonscription hospitalière autre que celle dans laquelle il va s'établir ; l'examen que fait subir le jury est un examen simplement clinique ; les médecins praticiens s'assurent qu'aucun favoritisme n'a porté atteinte à l'honneur de la grande famille médicale par la concession imméritée d'un diplôme.

Je ne pense pas qu'il soit nécessaire de bien insister sur les avantages qu'offrirait le projet de réforme dont je viens de donner les principaux points.

Ce projet consacre d'abord le principe de l'égalité professionnelle des médecins praticiens ; il abolit la caste des médecins fonctionnaires : il supprime l'Etat médecin.

Le public, sachant que tous les médecins de la circonscription hospitalière sont tour à tour de service à l'hôpital de cette circonscription, sera obligé, quand il voudra accorder sa confiance à l'un d'entre eux, de s'en rapporter à l'estime réciproque que les médecins eux-mêmes peuvent avoir les uns pour les autres ; de s'en rapporter surtout à la réputation qu'ils auront acquise par les soins donnés aux pauvres gens qui, habitant le même quartier, les connaissent tous. Chaque médecin aura intérêt à marquer son passage à l'hôpital en faisant aux indigents le plus de bien possible.

Le concours passager pour des places de fonctionnaire est remplacé par un concours permanent sans le renom de la personnalité. L'égalité sociale fait naître la libre concurrence, rend la liberté à tous les travailleurs ; elle éveille dans les cœurs, quelque ardente que devienne la lutte, le noble sentiment de la fraternité.

Si le présent projet de réforme fait disparaître les castes médicales créées par les concours, la caste des médecins fonctionnaires, « des grands médecins », et la caste des médecins

non fonctionnaires, « des petits médecins », s'il relève à tous égards la dignité professionnelle du médecin traitant, il relève encore bien mieux la valeur médicale et scientifique de l'enseignement officiel. Les clients d'un professeur sont des élèves, des malades d'hôpital ; ils ne peuvent jamais être des malades de ville. Les privilégiés de la fortune ne sont pas autorisés à lui faire perdre un temps précieux, qu'*il doit à ses élèves*, qu'*il doit à la science*.

Précisément, cette interdiction de faire de la clientèle de ville éloignera de la carrière de l'enseignement tous ceux qui ne voient dans le titre de professeur qu'une réclame de premier choix, qu'un moyen de se procurer des jouissances matérielles ; elle la fera rechercher, au contraire, de tous ceux qui aiment l'enseignement pour lui-même, qui ont le culte de la recherche scientifique, qui aiment l'art pour l'art. Sans compter que ces vrais professeurs, par leurs leçons, par leurs ouvrages, peuvent arriver à se faire un casuel important, qui ne sait que la vraie science se concilie fort bien avec la simplicité des goûts, le chercheur n'aimant guère les agitations d'une vie mondaine et luxueuse ?

Le meilleur moyen de faire entrer dans le corps enseignant officiel des hommes animés de tels sentiments est d'empêcher que ce recrutement ne se fasse au concours ; il ne faut pas que ces hommes se voient condamnés à s'assimiler, pour donner la mesure de leur talent pédagogique, les conceptions vieillies de la génération qui s'en va; c'est du temps perdu : ils doivent se sentir complètement libres de chercher et de faire connaître les conceptions scientifiques nouvelles à la génération qui vient.

Les concours ne peuvent que détourner de l'enseignement les vrais pédagogues, les amis de la liberté scientifique (1) ; ce n'*est pas la peine de se condamner à la servitude dans la simple espérance et pour le seul plaisir de devenir tyran à son tour*. Comment a-t-il pu se trouver un législateur assez étourdi, permettez-moi, je vous prie, Messieurs, cette expression, pour ne pas voir qu'en organisant des concours il allait faire des juges de ces concours autant d'autocrates et qu'il n'y a rien de plus intolérable que l'autocratie dans les sciences ?

Une telle servitude et l'espérance de jouir plus tard d'une telle autocratie ne peuvent que déplaire à un vrai savant.

Le projet d'organisation des études médicales que j'ai l'honneur de vous soumettre ne peut au contraire que lui sourire.

Rien ne l'empêche, lorsqu'il est encore médecin traitant dans

---

(1) Qu'on ne s'y méprenne pas, le socialisme scientifique des médecins a des visées tout autres que le socialisme d'Etat : le socialisme scientifique protège la liberté individuelle, source de toute initiative et de tout progrès ; il cherche à éveiller les appétits intellectuels d'une association d'hommes instruits ; le socialisme d'Etat ne sait que flatter les appétits matériels d'une foule inconsciente et la bercer d'utopies ; il étouffe l'individualité, il fait le jeu du césarisme.

un hôpital, de développer en toute liberté ses aptitudes pédagogiques. Appelé dans une université comme professeur, il ne peut plus, il est vrai, faire de la clientèle de ville, mais il reçoit un traitement fixe et il ne tient qu'à lui d'améliorer les conditions matérielles de son existence par ses livres et par ses cours payés.

Il est d'autant plus en droit d'espérer une juste récompense de ses travaux que ses élèves ne peuvent voir en lui un dispensateur breveté de places et de réputations ; il n'est pas prisonnier d'une caste d'élèves administratifs ; il n'y a plus de castes, puisqu'il n'y a plus de concours ; tous les élèves indistinctement savent fort bien qu'ils doivent gagner leurs éperons devant un corps médical indépendant et instruit ; c'est devant ces derniers, que représente un jury dont le sort fait connaître les noms au dernier moment, qu'ils doivent se présenter à l'examen final.

Si ce projet d'organisation des études médicales accorde au vrai savant une grande autorité morale sur les élèves, il leur en donne une non moins grande également sur les médecins praticiens ; il n'est pas leur concurrent, il ne peut paraître à leurs yeux être le chef d'une corporation de médecins fonctionnaires, condamnés par l'Etat à la triste mission d'étendre sans cesse le domaine de l'Etat médecin, d'étouffer l'individualité médicale. Etre condamné à abaisser la dignité professionnelle, le caractère du médecin français, voilà cependant à quoi se trouvent réduits dans notre pays les maîtres de l'enseignement par des lois soi-disant démocratiques. Il y a mieux encore ; ces maîtres de l'enseignement, ces éducateurs de médecins fonctionnaires en sous-ordre, *sont invités à espérer* d'être d'autant plus souvent appelés en consultation par les dits fonctionnaires que ceux-ci seront moins éduqués, moins instruits ; *c'est le ridicule ajouté à l'odieux.*

Le jour où le professeur n'aura plus des intérêts personnels opposés aux intérêts des médecins praticiens ; le jour où, grâce à une sage décentralisation, il n'appartiendra plus à une Université esclave ; où il aura recouvré, bien que restant fonctionnaire, une liberté relative, les individualités médicales syndiquées cesseront de voir en lui le redoutable avocat d'office de l'Etat despote et il pourra même devenir l'interprète autorisé de leurs légitimes revendications.

En résumé, il est deux moyens de remédier au triste état de choses créé par les concours dans l'ordre des sciences médicales. Le premier, dont j'ai parlé tout d'abord, consiste à importer en France l'organisation scientifique des pays où les concours n'existent pas ; organisation scientifique qui ne fait que reproduire dans ses grandes lignes l'ancienne organisation française. Le second, répondant mieux aux principes d'une démocratie vraie, est celui que je viens de signaler : il con-

siste à défendre expressément aux Professeurs des Facultés de Médecine de tenir un cabinet de consultation ; à les empêcher d'avoir des intérêts privés contraires à ceux des médecins traitants ; enfin à mettre sur un pied d'égalité professionnelle parfaite devant le public tous les médecins praticiens.

Ces mesures une fois prises, on verra, d'une part, grandir l'autorité morale et scientifique des maîtres de l'enseignement officiel ; on verra, d'autre part, disparaître les castes médicales, le fonctionnarisme médical. Le concours temporaire, ainsi que je l'ai dit plus haut, pour des places, sera remplacé par un concours permanent pour le renom de l'individualité. Chaque médecin traitant tiendra à honneur de marquer son passage à l'hôpital de sa circonscription hospitalière en faisant aux malades indigents de la même circonscription qui le connaissent déjà, le plus de bien possible ; son intérêt d'ailleurs répondra de son zèle.

Tous les intérêts privés s'accorderont ainsi à assurer le bon fonctionnement des services hospitaliers, si nécessaire pour le bien des malades et pour l'instruction des élèves.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Sus au lapin ! — Bonne liqueur, mauvaise drogue. — Un nouvel anesthésique local. — Quand doit-on injecter le sérum ? — Les chirurgiens de l'Académie. — M. Murphy et son bouton. — Un réquisitoire en règle. — Dernier appendice au chapitre de l'appendicite. — Vivent les vacances !

C'est le lapin qui a commencé ! à en croire, du moins, M. Laborde (*Acad. de Médecine*, 30 juillet) qui reproche à M. Daremberg d'avoir fait choix de cet animal pour ses expériences. Le lapin est un animal essentiellement trompeur — de cela l'aimable compagne de l'homme s'est toujours doutée — et il convient de s'en défier.

Et puis, M. Daremberg a suivi la voie intra-veineuse, qui provoque presque fatalement des symptômes graves, quand le liquide injecté est de l'alcool.

Quand M. Daremberg vient soutenir qu'une dose minime de vieux cognac, « à 60 francs la bouteille » — peste ! rien que cela de luxe ! — est plus dangereuse qu'un mêlé-cass à quatre sous le verre, il a voulu se divertir aux dépens de ses auditeurs. Pour parler le langage académique, M. Daremberg a développé un brillant paradoxe.

M. Magnan est d'accord avec M. Daremberg quand il dit que tous les alcools sont un poison. Toutefois, les résultats que M. Magnan a obtenus de ses expériences sont en complète contradiction avec ceux rapportés par M. Daremberg, relativement à la qualité des divers alcools. Les expériences de M. Magnan ont porté sur l'alcool de betteraves et l'alcool de maïs. Elles ont été faites sur des chiens et M. Magnan a choisi la voie stomacale. Les résultats obtenus ont toujours été les mêmes : avec l'alcool de vin, le chien présentait presque immédiatement un certain état d'ébriété, il se

traînait sur ses jambes de derrière, puis tombait, ne marchait plus et restait assis pendant quatre ou cinq heures dans un état de dépression. Après ces quatre ou cinq heures, il se levait, mangeait et se retrouvait bien. Avec l'alcool de betteraves, moins de dix minutes après l'ingestion, le chien tombait dans un état comateux dans lequel il restait pendant vingt-quatre heures. Le lendemain, il était aussi très malade. Avec l'alcool de maïs, le sommeil était tout aussi profond et aussi prolongé. L'animal présentait, en outre, du tremblement dans les quatre membres, et il restait malade pendant deux ou trois jours. Les résultats ont été identiques avec ces mêmes alcools rectifiés.

En somme, tout le monde est d'accord sur ce point que l'alcool est un poison et qu'il faut prendre des mesures pour en préserver les malheureux qui veulent en user.

Suite de la discussion sur les angines diphtéritiques. MM. Landouzy et Dieulafoy sont d'avis que la constatation microscopique de la présence du bacille doit maintenant être le seul élément de diagnostic de la nature de l'angine. Le diagnostic rétrospectif par l'apparition d'une paralysie n'a pas la même valeur, bien que la possibilité de cette complication dans les cas d'angine inflammatoire simple soit encore à démontrer. Dans un très grand nombre de cas, le diagnostic bactériologique a donné un démenti au diagnostic clinique de probabilité. Parfois l'angine semble bénigne et on trouve du bacille de Lœffler; d'autres fois, il s'agit d'angine d'apparence grave, avec fausses membranes grises, adhérentes, étendues, récidivantes et avec gros ganglions, et cependant l'examen bactériologique montre qu'il s'agit de streptocoques purs ou associés à des cocci divers ou même de pneumocoques.

M. Dieulafoy demande à l'Académie de mettre à son ordre du jour cette question : *A quel moment faut-il employer le sérum* ? M. Cadet de Gassicourt insiste à nouveau sur la nécessité de la création de laboratoires de bactériologie dans toutes les facultés et écoles. Nous ne faisons que mentionner, à cause de leur caractère trop spécial, une note de M. Valude sur un cas d'angiome de l'orbite, traité avec succès par l'électrolyse, de M. Kirmisson sur un épispadias total, restauré par l'autoplastie, pour nous arrêter davantage sur une communication, d'ordre pratique, faite par M. Lucas-Championnière. Il s'agit d'un nouveau mode d'anesthésie locale imaginé par un pharmacien de Paris, M. André.

M. André s'était fait accidentellement une brûlure très douloureuse. Se rappelant que le gaïacol, comme d'autres substances analogues (phénols), avait des propriétés anesthésiques, il eut l'idée d'appliquer sur la région douloureuse une pommade contenant du gaïacol.

Il réussit si bien à calmer ses douleurs que la pensée lui vint de chercher si des injections sous-cutanées de la même substance n'amèneraient pas une anesthésie locale. Il réussit alors à obtenir des résultats absolument identiques à ceux obtenus avec la cocaïne.

Il s'était d'abord servi d'une solution de gaïacol dans l'huile d'amande douce stérilisée; il a pris ensuite l'huile d'olive, plus facile à obtenir pure et stérilisée. Il a d'abord employé une solution au dixième, puis il a essayé une solution au vingtième. La seringue ordinaire a permis d'injecter ainsi soit 10, soit 5 centigrammes de

gaïacol. Les premières opérations faites, et de beaucoup les plus nombreuses, ont été les extractions dentaires. Le contenu d'une seringue a été injecté en quatre fois au voisinage du collet de la dent. Les résultats sont ceux d'une analgésie parfaite. La douleur disparaît et la sensation du contact et des mouvements reste.

Si on réfléchit que des doses de gaïacol, dix fois plus considérables que celles-ci, peuvent être introduites dans l'économie sans déterminer d'accidents, on conçoit immédiatement la supériorité de ce procédé sur celui de la cocaïne.

M. Lucas-Championnière a fait, pour des opérations de petite chirurgie, des essais qui lui ont donné les résultats les plus satisfaisants. Il a pratiqué principalement des ablations de loupes du cuir chevelu et des ouvertures d'abcès. La quantité de gaïacol à injecter peut être très petite, 10 centigrammes suffisent ; on peut descendre aisément à 5 centigrammes. Aucun accident ne s'est produit dans les essais, sauf de petites eschares des gencives qui paraissent devoir être rapportées à un mauvais mode d'injection. Pour obtenir un résultat anesthésique ou analgésique parfait, il faut avoir soin d'attendre après l'injection : 5 minutes sont un minimum. Il n'y a que des avantages à attendre 7 à 8 minutes.

M. Magitot ne partage pas l'enthousiasme de M. Lucas-Championnière pour l'huile gaïacolée comme anasthésique. Il a assisté à beaucoup d'opérations dentaires par le gaïacol ; tantôt l'anesthésie a été complète, tantôt elle a été nulle. Cette méthode produit trop souvent du sphacèle. Enfin elle n'a pas été soumise au contrôle de l'expérience sur les animaux. M. Ferrand a employé le gaïacol en application sur la peau, pour combattre les névralgies inters-costales des phtisiques ; il a dû renoncer à son emploi, car il a ainsi provoqué parfois des lypotymies, du collapsus et des abaissements de température très inquiétants. En injections sous-cutanées, ces effets doivent encore être exagérés ; ces injections ne lui paraissent donc pas sans danger. D'après M. Laborde, le gaïacol est un anesthésique, mais aussi un hypothermique, et même un antithermique très actif ; c'est essentiellement un vaso-constricteur, et c'est de là justement que peut venir le danger.

M. Lucas-Champonnière reconnaît le bien-fondé de ces diverses objections, mais il n'en persiste pas moins à penser que quand les expériences seront plus complètes, ces objections disparaîtront au moins pour une bonne part.

La séance de l'Académie du 6 août étant presque exclusivement consacrée aux chirurgiens, nous ne nous attarderons pas dans de longs développements.

M. Laborde donne le résultat de ses recherches graphiques sur le mécanisme des fractures indirectes de la base du crâne.

M. Guermonprez (de Lille) lit une observation d'hystérectomie abdominale totale pour fibrome. Ce n'est pas une opération commune.. à Lille en Flandre !

MM. Debove et Soupault nous entretiennent d'un malade gastro-entérectomisé — ouf ! — pour un cancer du pylore, et qui a engraissé, à la suite de son opération, de 34 livres en moins de trois mois, malgré le trouble des fonctions mécaniques et des fonctions chimiques. Qui donc disait récemment que l'estomac était un vis-

cère encombrant ? Il pourrait bien avoir raison ce lanceur de bateaux, en tout cas du premier bateau.

M. Pinard, très habile, comme on sait, dans l'art du diagnostic, a reconnu une grossesse extra-utérine au sixième mois, qui ne s'accusait que par des symptômes très fugaces.

M. Pinard estime que toute grossesse extra-utérine diagnostiquée commande l'intervention chirurgicale. Si la grossesse est dans la deuxième moitié et si le fœtus est mort depuis quelques jours seulement, une intervention immédiate exposerait la mère au danger d'une hémorrhagie au même degré que si l'enfant était vivant ; il est préférable d'attendre deux mois. Quand l'enfant est vivant, il est préférable d'attendre la fin de la grossesse et l'on a la chance de sauver l'enfant sans faire courir de risques à la mère.

Par une coïncidence, que nous voulons bien croire due au simple hasard, on discute à la *Société de chirurgie* (24 juillet) la valeur du *bouton de Murphy* au moment même où son inventeur, un très sympathique et très correct gentleman, nous fait l'honneur de sa visite. La discussion s'engage à la suite d'une communication de M. Forgue (de Montpellier). C'est M. Chaput qui prononce le réquisitoire contre le fameux bouton. Il relève un assez grand nombre de charges à l'actif du coupable. On peut les grouper sous quatre chefs d'accusation : sténose de l'orifice ; occlusion par le bouton ; séjour prolongé du bouton ; perforation de l'estomac ou de l'intestin.

En résumé, le bouton de Murphy ne présente pas des avantages bien nets sur les procédés de suture. Entre les mains d'un chirurgien expérimenté, la suture n'est pas plus longue à exécuter ; en outre, elle ne présente pas les mêmes dangers que le bouton. Le bouton est surtout dangereux lorsque les parois sont très épaisses (estomac et gros intestin).

L'emploi du bouton est surtout indiqué lorsqu'il y a occlusion ou lorsqu'on veut terminer rapidement une opération déjà trop longue ; il remplace alors avantageusement l'anus contre nature.

M. Quénu termine sa communication sur les appendicites, ébauchée à la précédente séance, par les conclusions suivantes :

1° Dans tous les cas d'appendicite avec infection généralisée du péritoine, l'intervention de rigueur est la laparotomie ; la seule contre-indication est l'état de faiblesse extrême du sujet.

2° Les appendicites subaiguës ou à début aigu, datant de 12 à 15 jours, peuvent être traitées par les moyens médicaux, sauf à recourir à la chirurgie à la moindre alerte ou si seulement l'état reste stationnaire.

3° Les appendicites vraiment aiguës doivent être incisées dès les premiers jours, dès qu'un empâtement dur de la fosse iliaque indique la péritonite péri-appendiculaire.

L'opération est absolument inoffensive et n'aggrave jamais l'état du sujet, pourvu qu'elle se réduise à l'incision de la paroi abdominale au point empâté avec drainage à l'aide de la gaze iodoformée, sans aucune recherche ni de l'appendice, ni du pus ; elle a pour but d'empêcher l'issue du pus dans le péritoine ; elle en assure l'écoulement au dehors, soit primitivement, soit dans les jours qui suivent.

M. Gérard-Marchand insiste seuletement sur l'existence des ab-

cès appendiculaires extra-péritonéaux, qui peuvent simuler tantôt un phlegmon péri-néphrétique, tantôt une fausse occlusion intestinale.

M. Reynier (*Société de Chirurgie*, de juillet) pense, avec M. Quenu, qu'il faut toujours intervenir dans les appendicites, et cependant il est des cas de guérison spontanée. N'en est-il pas lui-même un exemple ? Il a eu une appendicite, il y a 21 ans ; un abcès s'est formé, puis s'est ouvert spontanément dans le cœcum, et il n'en a pas été autrement incommodé depuis. Il préfère l'incision latérale à l'incision médiane, au moins dans la plupart des cas.

M. Schwartz résume ainsi sa pratique personnelle. Si appendicite suraiguë, intervention ultérieure ; si appendicite circonscrite, intervention immédiate ; si appendicite à rechute, opération à froid

M. Reclus tient seulement à parler des péritonites localisées, des abcès péri-cœcaux. Il opère toujours et croit qu'il faut opérer, quand il y a de l'empâtement. Un seul point pourrait obliger à des réserves, c'est l'éventration ultérieure possible, quand on est forcé de laisser un drainage. M. Reclus tourne la difficulté en opérant le plus près possible de l'arcade de Falloppe, comme le recommande Roux, de Lausanne.

M. Poirier opère toujours quand il y a un point douloureux et de l'empâtement. S'il n'y a pas de pus, il ouvre tout de même la voie. MM. Tuffier et Jalaguier apportent également leur contribution au débat qui, nous l'espérons, sera cette fois clos.

MM. Bazy et Delorme confirment les bons résultats, obtenus par M. Lucas-Championnière avec le gaïacol employé comme anesthésique local (1).

M. Reclus ne demande qu'à essayer le gaïacol, mais recommande d'être prudent dans son emploi, si l'on ne veut voir réapparaître les accidents graves que déterminait autrefois la cocaïne. Ceci dit, la Société s'ajourne, au premier vendredi d'octobre. Sur ce, bonnes vacances !

VARIÉTÉS MÉDICO-HISTORIQUES (2).

La mort de Charlotte Corday.

III. — Le procès-verbal d'autopsie.

On a vu par quelles insinuations on a tenté de salir la mémoire de Charlotte Corday. Nous ne plaidons en aucune façon les circonstances atténuantes pour le crime qu'elle a commis et qui, à notre jugement, est sans excuse. Mais nous professons trop le culte de la vérité historique pour ne pas lui sacrifier nos plus justes préventions.

Au lendemain de l'exécution de Charlotte Corday, les bruits les plus étranges avaient circulé. On ne se contentait plus de prêter à l'héroïne toute une série d'amants, on lançait contre

(1) Voir plus haut notre compte rendu de l'*Académie de médecine*.
(2) Voir les nos du 15 juillet et 1er août 1895.

elle les allégations les plus odieuses. Nous en trouvons un écho dans le numéro d'un journal du temps, *les Affiches et Annonces et Avis divers*, publié à Caen, qui reproduisait une lettre adressée de Paris le 16 juillet, la veille même du supplice. Le court extrait qui suit suffira à en donner le ton :

« Comme elle (Ch. Corday) présume sans doute que les forces départementales se réuniront sous Paris avant un mois, et que si sa tête n'expire pas sous le fatal couteau, elle conservera ses jours, ou plutôt comme elle ne veut pas que ses bourreaux immolent à leur vengeance jusqu'au *fruit qu'elle porte dans son sein, elle vient de déclarer qu'elle est enceinte de près de 4 mois....* »

Or, selon toute apparence, l'infortunée était vierge ! Nous disons : selon toute apparence, car une pièce décisive qui trancherait le débat nous manque : le procès-verbal d'autopsie a échappé jusqu'à présent à toutes les recherches et à défaut de cette pièce, on n'aura toujours que des présomptions. Tout ce que nous savons de plus précis, c'est que, d'après un biographe (1) contemporain, le corps de Charlotte aurait été transporté dans l'un des hospices de Paris — peut-être la Charité — pour y être soumis à l'autopsie. Deux médecins furent commis aux constatations. Le procès-verbal, qu'ils ont rédigé, existait il y a quelques années dans une collection curieuse appartenant à un médecin distingué (2). On ignore ce qu'il est devenu depuis.

Nous avons vainement fouillé les papiers laissés par Vatel, l'historiographe le plus complet de Charlotte Corday, pour y découvrir le précieux document. Si riche n'est pas notre butin, au moins est-ce un menu grapillage.

Sous la rubrique : *Iconographie*, nous avons trouvé décrit un dessin, représentant : *Charlotte Corday après le supplice*, 17 juillet 1793, *une réunion de médecins attestant sa virginité* ; *N. fecit* (*sic*). Suit la description du dessin :

« Le corps, étendu sur une planche, est soutenu par deux cheva-
« lets bas. La tête a été rapprochée du tronc ; les bras pendent à
« terre ; le cadavre est encore vêtu d'une robe blanche dont la partie
« supérieure est ensanglantée. Un personnage qui tient d'une main
« une torche et de l'autre un instrument (une sorte de spéculum ?)
« semble dépouiller Charlotte de ses vêtements. Quatre autres se
« baissent et examinent avec attention. A la tête se trouvent deux in-
« dividus, dont l'un paraît avoir une ceinture tricolore; l'autre étend
« les mains comme s'il disait : Voici le corps, voyez. »

Il se pourrait que le peintre ait voulu indiquer là deux membres de la municipalité, tandis que les autres personnages seraient les médecins.

Ils portent tous des chapeaux tricornes, des habits à revers et à larges basques, et des bottes à revers.

(1) M. Caille, avocat à la Cour royale de Paris, né à Caen le 2 avril 1767, fils de l'avocat Caille des Fontaines.

(2) Chéron de Villiers, loc. cit., p. 411. L'ouvrage de Chéron de Villiers est de 1865.

Il y a à ce dessin un pendant qui représente la toilette.
Ce dessin est évidemment du même auteur que le précédent ; malheureusement il est aussi anonyme. »

Il faut ajouter à ce témoignage iconographique les documents imprimés, à la vérité peu concluants.

Harmand (de la Meuse), dans ses *Anecdotes sur la Révolution* (1), écrit cette phrase mémorable : « Les médecins ont cru trouver dans le physique de Mlle Ch. Corday une cause toute particulière de l'exaltation qui a été nécessaire et qui l'a portée à commettre un meurtre. Cette cause physique s'appelle *sagesse morale.* »

Restif de la Bretonne, si avide de ces sortes de détails, n'a garde de manquer cette occasion d'y aller voir : « Le monstre fut une fille, vertueuse de la vertu des femmes, c'est-à-dire *chaste.* »

On a écrit que le peintre David avait tenu à s'assurer de la virginité de Charlotte Corday. Le fait se trouve pour la première fois consigné dans ce passage, extrait de l'*Almanach des gens de bien* (2) : « Lorsqu'elle eut été exécutée, David, membre de la Convention nationale, accompagné de quelques-uns de ses collègues et d'un chirurgien, fit la visite du cadavre de cette malheureuse fille, croyant y trouver des traces de libertinage : mais il fut trompé dans son espoir, il se convainquit qu'elle était vierge » (3).

Un autre ouvrage, paru vers la même époque (4), reproduit, à peu près dans les mêmes termes, une version analogue :

« Elle répond à tous, même à Fouquier-Tinville, qui lui demande ironiquement, au milieu des débats, combien elle a fait d'enfants (5) : « Je vous ai déjà dit, répond-elle en rougissant, que je n'avais jamais été mariée. »

« Des sacrilèges ont voulu s'en convaincre ; ils ont cherché dans ses restes. Elle était vierge !.. »

---

(1) Ce livre n'a été publié qu'en 1824 et il n'offre aucune garantie d'exactitude. (Note de M. Vatel.)

(2) A Paris, chez Pichard, libraire, rue de Thionville, vis-à-vis de la rue Christine. — Calendrier pour l'an de grâce 1795, an III. *Anecdotes pour servir à l'histoire des hommes et des événements de ces derniers temps*, p. 35.

(3) Nous avons trouvé dans les papiers de Vatel cette note que nous transcrivons sans y rien changer :

Tradition conservée parmi les élèves de David, attestée par l'anecdote de M. Descluze (des *Débats*) :

« M. Delescluze a toujours mis en doute que Ch. Corday fût blonde, et il en donnait pour preuve la visite, faite sur son corps par les élèves de l'atelier de David qui, en recherchant si elle était restée vierge, auraient remarqué et rapporté que le système pileux était chez elle d'un noir très prononcé. »

(4) *Les Portraits des personnages célèbres de la Révolution*, par Francis Bonneville, avec *Tableau historique et Notice de P. Quenard*, l'un des représentants de la Commune en 1789 et 1790. Paris, chez l'auteur, rue du Théâtre-Français, 1796, an IVe de la République. Volume II, 45e portrait. Voir également : Mathon de la Varenne, *Les crimes de Marat*, an III, p. 122.

(5) Cette question n'est pas relatée dans l'interrogatoire ; elle a pu n'être pas reproduite à raison de sa nature, mais on trouve le fait que Charlotte aurait eu des enfants énoncé dans les journaux du temps. (Note de M. Vatel.)

Aucun des témoins cités ne saurait être suspecté d'indulgente partialité pour Charlotte Corday. Presque tous comptent parmi les partisans et même les admirateurs les plus fanatiques de Marat. Cette seule particularité ne nous autoriserait-elle pas à accorder à des conjectures l'autorité de documents plus probants ?

Dr Cabanès.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques (*suite*) (1).

Dans son remarquable rapport fait à la Société de pharmacie lors de la préparation du *Codex* de 1866, Guibourt, envisageant déjà la question à ce point de vue, signale comme un inconvénient la lenteur de digestion du blanc d'œuf durci et la nécessité d'une agitation continue à cause de la compacité de la texture de cet aliment.

M. Vigier, reprenant cette question, dit aussi qu'au premier abord il semble avantageux de recommander une substance que l'on trouve si aisément à se procurer, mais qu'il a dû cependant renoncer à ce mode d'essai pour les deux raisons suivantes :

1° La difficulté de toujours obtenir l'albumine dans un même état de division, ce qui entraine une action plus ou moins rapide par l'eau acidulée.

2° La rapidité avec laquelle il faut faire cet essai, l'albumine devenant, au contact de l'air, de plus en plus réfractaire à l'action de la pepsine.

De son côté, M. Defresne, renonçant aussi à l'albumine cuite, préconise l'albumine crue, dont on peut facilement briser les cellules par un battage préalable et qui, à cet état, est instantanément impressionnable par l'eau acidulée. Il conclut qu'une pepsine digérant 20 grammes de fibrine doit peptoniser 30 grammes d'albumine crue.

Pour nous, nous ne serons pas aussi absolu que Guibourt et M. Vigier et nous ne rejetterons pas d'emblée un procédé qui est loin d'être inacceptable et d'offrir tous les inconvénients qu'on lui reproche.

Qu'on nous permette en effet de faire observer qu'il est facile d'obtenir, au moyen d'une très fine passoire, l'albumine à un état de division extrême et de la mettre en digestion dès

(1) V. les numéros précédents (1er et 15 juillet).

qu'elle est obtenue. Cette matière, il est vrai, est moins sensible à l'action de la pepsine que ne l'est la fibrine, mais il est facile cependant d'établir un terme de comparaison entre ces deux actions.

En conséquence, l'albumine cuite ou l'albumine crue pourraient au besoin servir pour l'essai d'une pepsine, à la condition d'employer l'albumine crue dans les mêmes proportions que la fibrine et en diminuant la quantité d'albumine cuite de 20 % environ.

Il est à remarquer que, quelque faible que soit la quantité d'albumine cuite mise en digestion, l'acide azotique détermine toujours l'apparition d'un trouble. Ce trouble, qui au surplus est à peine sensible, provient sans doute de la présence, dans cette albumine, d'une matière réfractaire à l'action de l'acide chlorhydrique et de ce que, si sous la seule influence de l'eau acidulée, l'albumine crue subit un commencement de transformation, l'albumine cuite n'en subit aucune.

Guibourt, dans le rapport déjà mentionné, parle d'un essai de la pepsine basé sur ce que, d'après Kaufmann, plus ce ferment est pur, moins il en faut pour coaguler une quantité de lait déterminée. Il critique avec juste raison ce procédé, en disant que, d'une part, le lait pouvant se coaguler d'une façon instantanée, d'autre part des substances autres que la pepsine pouvant aussi coaguler le lait, cette coagulation ne saurait être invoquée comme une preuve suffisante.

Nous avons essayé de faire des digestions avec le caséum et avec la caséine, et nous avons, dans les deux cas, obtenu une peptonisation parfaite. Des essais faits à 50, 75 et 100', n'ont donné, par l'acide azotique, aucun précipité; à 150', cet acide a déterminé un louche très marqué, puis un précipité ; sans pepsine, en présence de l'eau acidulée, nous avons au contraire obtenu par l'acide azotique le précipité blanc, caillebotté, caractéristique de la syntonine. Mais en employant l'une ou l'autre de ces deux substances, il est difficile de suivre la marche de la digestion, et il reste dans toutes les expériences un tel résidu de matière inattaquée que ce procédé n'est guère recommandable. De plus, si, laissant de côté le caséum à cause du beurre qui est d'une grande gêne pour un essai, on veut opérer avec la caséine, sa préparation, sans parler de la dépense, exige de tels soins et un temps si long qu'il est préférable, à défaut de fibrine, d'avoir recours à la viande ou même à l'albumine.

La fibrine est adoptée, comme type d'aliment azoté, et par le *Codex* et par la plupart des pharmacologistes français qui

se sont occupés de cette importante question. Il est certain que de toutes les substances albuminoïdes dont nous nous sommes servi dans nos nombreuses expériences de digestions artificielles, la fibrine est celle qui nous a donné les meilleurs résultats. Avec cette substance, prise toujours dans un état de fraîcheur absolue, l'opérateur peut en effet suivre à chaque instant la marche de l'essai.

Médications nouvelles et médicaments nouveaux.

Le diiodoforme en poudre impalpable remplace avantageusement l'iodoforme dans les opérations chirurgicales, sur les plaies de toute nature, contre les chancres mous phagédéniques, manifestations herpétiques, anthrax, panaris, etc., etc.

Pommade au diiodoforme.

Diiodoforme	3 grammes.
Vaseline	30 —

En applications sur du lint dans les plaies, ulcères variqueux, anthrax, panaris, etc., etc.

Pommade au diiodoforme et au tanin.

Diiodoforme	3 grammes.
Tanin	3 —
Vaseline	30 —

Mêmes usages, tonifie les plaies en les cicatrisant.

Pommade au diiodoforme.

(Chancres.)

Diiodoforme	1 gramme.
Vaseline	9 —

Pommade au diiodoforme.

Pour fissures à l'anus, hémorroïdes, etc.

Diiodoforme	3 grammes.
Onguent populeum	30 —
Chlorhydrate de cocaïne	30 centigr.

Pommade anesthésique et antiseptique au diiodoforme.

Diiodoforme	5 grammes.
Chlorhydrate de cocaïne	50 centigr.
Vaseline	100 grammes.

Poudre de diiodoforme.

(Catarrhe nasal.)

Diiodoforme	2 grammes.
Poudre de guimauve	20 —
Menthol	10 centigr.

Pilules au diiodoforme.

Diiodoforme	2 grammes.
Extrait de gentiane	5 —
Excipient	Q. S.

Pour 100 pilules (3 à 6 par jour.)

Et toutes pilules au diiodoforme, avec : créosote, gaïacol, terpine, térébenthine, etc.

Chloroforme diiodoformique.

Au dixième ou à saturation. Flacon en verre jaune.

Collodion diiodoformé.

(FLACON VERRE JAUNE.)

Diiodoforme	25 centigr.
Collodion élastique	4 grammes.

Ether diiodoformé.

(FLACON VERRE JAUNE.)

Diiodoforme	50 centigr.
Ether à 65 degrés	10 grammes.

Ether diiodoformé.

Pour pulvérisations contre les ulcérations de la gorge et du vagin.

(FLACON VERRE JAUNE.)

Diiodoforme	1 gramme.
Ether	100 —

Huile diiodoformée.

Pour injections hypodermiques.

(FLACON VERRE JAUNE.)

Gaïacol	5 à 10 grammes.
Diiodoforme	5 —
Huile stérilisée	85 —

Huile diiodoformée.

(FLACON VERRE JAUNE.)

Diiodoforme	5 grammes.
Huile d'amande douce	1000 —

Huile de foie de morue diiodoformée.

Diiodoforme	5 grammes.
Huile de foie de morue blonde	1 litre.

Préparation parfaite, sans odeur ni saveur, ne s'altérant pas ; on peut lui adjoindre du gaïacol ou de la créosote.

Crayons au diiodoforme.

Même formule que ceux à l'iodoforme.

Thérapeutique Infantile.

Traitement des Oreillons.

Prophylaxie. — Isolement du malade.

Traitement. — Repos au lit. Boissons diaphorétiques.

Legroux. — 1° Lotions *loco dolenti* avec l'huile chaude suivante :

Huile de jusquiame	āā 50 gr.
Huile de camomille	

M.

2° Injections tièdes dans les oreilles d'une solution boriquée à 3 pour 100.

3° Purgatif :

Huile de ricin	ãã 15 gr.
Sirop de gomme	
M.	

4° Onctions sur les parties tuméfiées avec une des pommades suivantes :

BOUCHUT

Glycérolé d'amidon	30 gr.
Onguent napolitain	2
Sulfate de morphine	1
M. S. A.	
Axonge	30 gr.
Extrait de belladone	1

Si fièvre vive et céphalalgie, lavages froids et révulsifs aux extrémités (d'Espine et Picot).

Métastase testiculaire, ovarienne ou mammaire : repos au lit, cataplasmes *loco dolenti* avec des feuilles de belladone.

Convalescence : régime tonique, précautions minutieuses contre le froid. (*Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*).

L'emploi des vésicatoires chez les enfants.

L'emploi des vésicatoires chez les enfants a été critiqué. On leur a reproché : 1° d'exposer aux infections cutanées : érysipèle, poussées furonculeuses et même sphacèle diphtéritique ; 2° d'être plus nuisibles que utiles par les douleurs et l'agitation qu'ils entraînent ; 3° d'irriter le rein, la vessie, et d'entraver l'élimination des toxines dans toutes les maladies infectieuses.

Comme tous les médicaments actifs, comme la digitale, comme le sérum de Roux, les vésicatoires ont certainement leurs dangers. Voici les précautions qu'observe M. Simon, qui, dans deux affections en particulier, la broncho-pneumonie, les convulsions graves à la période presque ultime, est resté fidèle aux vésicatoires et en obtient — nous l'avons constaté bien des fois dans son service de l'hôpital des Enfants — de forts beaux résultats.

La peau est tout d'abord lavée à l'eau boriquée tiède et même savonnée au besoin. Le vésicatoire est toujours très petit, de la grandeur d'une pièce de deux francs au niveau du foyer broncho-pneumonique, en bandelette de deux centimètres de large, de six à peine de long pour mettre à la nuque en cas de convulsions. Il est très fortement camphré. Il est laissé en général deux heures seulement ou au plus trois. On examine la région à la fin de la deuxième heure. Pour enlever les portions d'emplâtre cantharidé qui restent toujours adhérentes et sont la cause des accidents de néphrite ultérieure, on met pendant une heure, sur le vésicatoire une fois enlevé, un cataplasme de fécule, tiède. Ce moyen est plus efficace et moins douloureux que les lotions à l'huile tiède. La cloque qui a pu se former est percée avec une aiguille flambée. On fait un pansement très minutieux à la vaseline boriquée et avec une couche épaisse de ouate aseptique.

Ainsi appliqués, les vésicatoires ne donnent ni complications cutanées, ni complications rénales. Dans la broncho-pneumonie, en

les mettant le soir, sur les points où l'oreille devine les premières bouffées crépitantes, on voit presque constamment la fièvre tomber, l'agitation s'atténuer, le sommeil devenir meilleur.

Dans les convulsions graves ayant résisté à tous les traitements, alors qu'apparaissent les premiers accidents bulbaires (troubles du pouls, du rhythme respiratoire), moins effrayants d'apparence que l'agitation d'origine cérébrale, beaucoup plus dangereux en réalité, le vésicatoire en bandelette à la nuque reste une ressource suprême et qui, à cette période ultime, ne saurait être négligée.

Un traitement de la coqueluche.

M. le docteur Joire (de Lille) obtient, dans la coqueluche, de bons résultats par un traitement qui consiste à faire prendre à l'enfant, matin et soir, six à dix gouttes d'essence de fenouil versées sur un morceau de sucre, et à l'envelopper dans un drap trempé dans une décoction chaude de fleurs de fenaison.

On prépare cette décoction en faisant bouillir pendant une heure autant de poignées de fleurs de fenaison qu'on emploie de litres d'eau. On étend ensuite sur le lit une couverture de laine, on trempe un drap dans la décoction aussi chaude que possible, on l'exprime légèrement et on l'étend sur la couverture de laine. On y couche ensuite le petit malade, on l'enveloppe dans le drap mouillé depuis le cou jusqu'aux pieds, on enroule autour de lui la couverture de laine, on l'enveloppe encore dans d'autres couvertures et on le laisse emmailloté pendant une heure et demie. Au bout de ce temps, on le débarrasse de son drap mouillé, puis on le porte rapidement dans un lit sec en ayant bien soin qu'il ne puisse se refroidir. Cet enveloppement est répété tous les jours. Il produit une révulsion cutanée énergique qui exerce la plus heureuse influence sur le catarrhe bronchique concomitant, ainsi que sur l'élément spasmodique de la coqueluche.

Grâce à ce traitement que notre confrère a employé dans un grand nombre de cas de coqueluche, la guérison s'obtiendrait en une moyenne de huit à dix jours, quinze jours au plus, sans complications.

CHOSES PROFESSIONNELLES

Les Sociétés de secours mutuels et les médecins

On sait combien le nombre sans cesse croissant de ces Sociétés est préjudiciable aux médecins en avilissant leurs honoraires.

D'après le *Bulletin des Sociétés mutuelles*, il y a en France tout près de 10,000 Sociétés mutuelles, tant approuvées qu'autorisées, comptant 1,600,000 sociétaires.

Si l'on ajoute les femmes et les enfants qui sont soignés à des prix dérisoires, on dépasse facilement quatre millions de personnes. Ce chiffre augmente constamment ; c'est la marée montante sous laquelle les médecins finiront par être engloutis.

Les médecins sont d'ordinaire payes par abonnement, et le prix de l'abonnement varie entre 2 et 4 francs par an. Dans ces conditions, quel peut être le prix de revient de chaque visite ou consultation ?

En 1885, le Dr Béraud prouvait que les Sociétés pouvaient requérir le médecin à toute heure, moyennant 50 centimes par tête et par an. Le Dr A. Le Blond signalait récemment une Société qui pour 3,000 fr. avait 7,000 consultations ou visites.

Les médecins de Chambéry viennent de se révolter contre cet état de choses, et sur l'initiative du Dr François Carret ils ont pris une mesure radicale : s'inspirant d'une délibération récente du Conseil général qui fixe pour toute la Savoie le tarif d'assistance médicale pour les pauvres et arrête à 1 fr. 50 la visite de jour, ils ont déclaré que « il y aurait indignité et humiliation pour les docteurs en médecine et les Sociétés de secours mutuels de ne pas fixer le prix des honoraires médicaux au-dessus ou tout au moins au niveau du tarif des indigents ».

Il a donc été décidé que, à partir du 1er janvier 1896, les médecins de Chambéry cesseraient de donner leurs soins aux membres des Sociétés de secours mutuels *au-dessous* du tarif suivant :

Consultation au cabinet du médecin ou visite de jour : 1 fr. 50.

Consultation avec un confrère ou visite de nuit : 5 francs.

En surplus, on ajoutera 3 francs pour une opération de petite chirurgie ; 10 francs pour une réduction de luxation ou la mise en place d'un appareil de fracture (tarif des indigents).

Les médecins coalisés ajoutent :

« Le corps médical précise qu'en donnant son concours au but humanitaire des Sociétés, il doit néanmoins sauvegarder les intérêts matériels et la dignité de la profession ;

« Qu'il n'accepte le tarif indiqué que comme acompte sur les honoraires qui lui sont légitimement dus, et qu'il se réserve d'en demander le complément aux sociétaires patrons et aux sociétaires notoirement aisés, en position de le payer d'une manière intégrale. »

Ampliation de la décision des médecins a été adressée à chacun des présidents des sociétés de Chambéry.

Voilà un exemple bon à suivre. Le tout est de s'entendre.

(*France médicale.*)

Les médecins peuvent-ils, malgré les obligations imposées par le secret professionnel, certifier au cours d'une instance en séparation de corps, que les rapports conjugaux ont déterminé une maladie utérine ?

D'accord avec la jurisprudence française et conformément aux principes sociaux qui régissent le secret professionnel, on peut sans crainte répondre non à la question ci-dessus posée. Mais telle n'est pas l'opinion de la Cour de Poitiers, qui dans un arrêt du 3 décembre 1894, dont nous reproduisons ci-dessous les considérants, admet qu'un certificat délivré dans les conditions déterminées plus haut ne constitue pas une violation du secret médical.

« Attendu que les documents versés au procès établissent que C... s'est rendu coupable d'excès et de sévices sur la personne de sa femme, en lui imposant, sans ménagements aucuns, des rapprochements qui ont déterminé chez elle une métrite très violente ;

Attendu que, bien que prévenu de son état, il a, malgré les recommandations du médecin, continué à faire subir à l'appelante

des relations qui ont aggravé considérablement sa maladie et auxquelles elle n'a pu se soustraire qu'en se réfugiant auprès de sa famille ;

Attendu que ces faits sont constatés dans un rapport du docteur Boiffin ;

Attendu que les premiers juges ont à tort rejeté ce certificat comme constituant une violation du secret professionnel ; qu'il n'aurait pu appartenir qu'à la malade seule, et non à son mari, d'invoquer un tel moyen : que le rcfert du 14 janvier dernier doit être retenu au procès ;

Attendu que les constatations de l'homme de l'art éclairent d'un jour particulier les scènes scandaleuses racontées par le premier témoin de l'enquête et expliquent l'attitude de la femme et sa résistance à suivre son mari dans sa chambre, par la crainte qu'elle éprouvait d'avoir à supporter encore, au grand dommage de sa santé, ses caresses brutales ;

Attendu que plusieurs témoins de l'enquête, dont les déclarations ne sont nullement démenties, attestent que, à différentes reprises, G... a injurié gravement sa femme et exercé sur elle de mauvais traitements ; que notamment le 22 avril 1893, quelques jours après un accouchement laborieux, et alors qu'elle pouvait à peine se traîner, il l'a forcée à porter du pain chez ses clients, ce qui l'a contrainte à s'aliter le soir même ;

Attendu dans de telles circonstances qu'il y a lieu de faire droit à la demande ;

Par ces motifs, statuant sur l'appel émis à l'encontre du jugement qu'a rendu entre les parties, sous la date du 22 avril 1894, le Tribunal civil de la Roche-sur-Yon ;

Dit qu'il a été mal jugé, bien appelé ; en conséquence, met à néant le jugement entrepris ; et, corrigeant, réformant et faisant ce que les premiers juges auraient dû faire :

Déclare la demande justifiée, prononce la séparation de corps d'entre les époux G... aux torts et griefs du mari, fait défense à celui-ci de hanter ni fréquenter sa femme. »

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Médecine militaire.

Nous avons dit bien des fois que le service de santé était annihilé par le commandement, qui ne lui laissait aucune initiative et qu'il en résulterait un désastre en cas de mobilisation. Ce qui se passe en temps de paix nous donne malheureusement trop raison.

Le steamer *Notre-Dame-de-Salut*, à son arrivée à Toulon, débarquera tous les malades militaires appartenant à la marine ; il se rendra ensuite à Marseille, pour y déposer les malades de la guerre, à l'exception de ceux qui font partie des régiments d'Afrique ; ceux-ci devront être envoyés immédiatement en Algérie, les autres seront hospitalisés à Marseille.

L'autorité militaire a reçu l'ordre d'évacuer les malades sans gravité sur les hôpitaux des garnisons voisines ; les convalescents seront envoyés au sanatorium de Porquerolles, où s'exécutent en

ce moment les travaux d'installation nécessaires pour les recevoir ; si leur nombre était trop élevé, tous ceux qui ne trouveront pas de place seront dirigés sur l'île Sainte-Marguerite.

Les dispositions adoptées à la dernière heure par l'autorité militaire prouvent que le rapatriement en France des soldats malades ou convalescents du corps expéditionnaire de Madagascar n'était pas prévu. Les établissements et les installations dont on dispose à Marseille ne sont pas en état de les recevoir, il faudra donc les envoyer plus loin ; les uns, les plus heureux, ceux dont les régiments tiennent garnison dans la métropole, iront, en chemin de fer, se faire admettre dans les hôpitaux de la région ou s'embarqueront de nouveau pour aller à Porquerolles et à l'île Sainte-Marguerite ; mais les autres, ceux qui appartiennent aux régiments d'Afrique, auront encore à faire la traversée d'Oran, d'Alger, de Bône ou même de la Tunisie. Envoyer en Afrique des paludiques et des dysentériques convalescents ! cela se passe de commentaires.

— Le ministre de la guerre vient d'inviter les commandants de corps d'armée à faire coïncider l'appel des médecins de réserve affectés à l'infanterie de réserve et aux chasseurs à pied de réserve avec la période d'instruction que ces corps de troupes doivent accomplir à partir du 30 septembre prochain.

D'autre part, par modification aux prescriptions déjà arrêtées, les commandants de corps d'armée sont autorisés à régler suivant les besoins de chaque région la convocation et la répartition des médecins réservistes ou territoriaux.

— Les examens prescrits par l'article 2 du décret du 10 janvier 1884, par les articles 2 et 3 du règlement de la même date et par l'article 17 du règlement du 6 avril 1888, s'ouvriront le *Samedi* 24 *Août* 1895, à 9 heures du matin, à l'Hôpital militaire de Lille.

Médecine historique.

A rapprocher du cas d'Oscar Wilde cette lettre de Madame, femme de Gaston l'inverti, belle-sœur de Louis XIV et mère du Régent :

« Vous croyez donc, chère Amélie, qu'il n'y a pas un grand nombre de mauvais garnements qui ont la même inclinaison que les Français ? Si vous croyez cela, vous vous trompez fort. Les Anglais sont tout aussi acharnés et ne se conduisent pas mieux. Vous me faites rire de vous imaginer que ce péché ne se commet pas en Allemagne. Croyez-moi, les Allemands s'entendent bien aussi à cet acte-là. Si Charles Louis n'avait pas été présent, le prince d'Eisenach, qui est tombé en Hongrie, aurait tué le prince de Wolfenbuttel. Celui-ci voulait lui faire violence, et l'autre n'entendait pas de cette oreille-là. Charles-Louis m'a raconté aussi que toute l'Autriche était infectée de semblables vices... » 3 septembre 1709.

×

En 1657, le chancelier de France Séguier assiste, à la Faculté de médecine, à la soutenance de cette thèse : « *Les eaux de Forges peuvent-elles remplacer celles de Passy* ? » Il s'y intéressait d'autant plus que Vallot venait de proposer contre l'affection, dont souffrait Louis XIV (1), les eaux de Forges, et, comme la vertu de ces eaux

(1) Voir *Un péché de jeunesse de Louis XIV*, dans l'ouvrage : Le *Cabinet secret de l'Histoire*, du Dr Cabanès.

était fort contestée, Séguier tenait à s'assurer par lui-même de ce qu'en pensait la Faculté.

×

Grands hommes morts d'apoplexie. — Thiers, le grand patriote, a été atteint subitement après une matinée consacrée au travail ; le grand savant Cuvier, qui mourut de la même maladie, avait eu, pendant plusieurs jours, des pesanteurs de tête, des vertiges, des bourdonnements d'oreilles et des fourmillements dans les membres.

Ont été frappés d'apoplexie les hommes célèbres, dont voici les noms : Malpighi, Linné, Spallanzani, La Bruyère, Copernic, Daubenton, Monge, Cabanis, J. J. Rousseau, Corvisart, Chanzy, etc. (Dr Brémond, *Les Maladies de Paris*, p. 215-216.)

La Médecine dans le roman.

« ... Dans la vie en clôture, l'âge de 29 ans est, pour la plupart, à passer, terrible ; car c'est alors que la crise passionnelle surgit ; si la femme franchit ce cap — et presque toujours elle le franchit — elle est sauvée.

Mais la sédition charnelle n'est pas encore, à proprement parler, l'assaut le plus douloureux qu'elles supportent. Le véritable supplice qu'elles endurent, dans ces heures de trouble, c'est le regret ardent, fou, de cette maternité qu'elles ignorent ; les entrailles délaissées de la femme se révoltent, et, si plein qu'il soit de Dieu, son cœur éclate. » (*En Route*, de Huysmans.)

×

Les auteurs classiques, au chapitre *hémophilie*, décrivent une maladie, héréditaire le plus souvent, qui se traduit par des hémorragies multiples : la moindre contusion produit une ecchymose, ou même un épanchement sanguin ; l'enfant saigne par toutes les muqueuses, épistaxis, melœna, urétrorragies.

Puis un jour survient l'hémorragie violente qui vide et tue.

On a vu la mort survenir après une piqûre de vaccin, une morsure de sangsue, la rupture de l'hymen, l'avulsion d'une dent, ou même spontanément, sans solution de continuité ni contusion.

Ce drame d'une vie qui s'en va avec le sang qui fuit le corps, a fourni à Zola une de ses plus belles pages :

« L'enfant dormait, une goutte rouge s'allongea au bord de sa narine gauche. Cette goutte tomba, puis une autre se forma et la suivit. C'était le sang, la rosée de sang qui perlait sans froissement, sans contusion cette fois, qui sortait toute seule, s'en allait dans l'usure tâche de la dégénérescence. Les gouttes devinrent un filet mince. Et il dormait toujours de son air divinement calme de chérubin, sans avoir même conscience de sa vie qui s'échappait ; des minutes encore se passèrent, le petit filet rouge s'était élargi, les gouttes se suivaient plus rapides, avec le léger clapotement monotone et entêté de leur chute. Et l'enfant à un moment s'agita, ouvrit les yeux, s'aperçut qu'il était plein de sang. Mais il ne s'épouvanta pas, il était accoutumé à cette source sanglante qui sortait de lui au moindre heurt. Il eut une plainte d'ennui... »

Ethnographie médicale.

Les pratiques médicales des Arabes. — On sait avec quelle rigueur les Arabes, surtout ceux qui vivent loin des grandes villes, refu-

sent aux hommes l'entrée dans leurs tentes et combien il est difficile, même pour un médecin, de pénétrer dans un intérieur arabe. Les tentatives, faites dans ce sens par nos médecins civils et militaires, ont la plupart du temps échoué. Aussi, dès que Mme Chellier, qui est algérienne et possède à fond la langue arabe, eut obtenu le diplôme de docteur en médecine, M. Cambon, gouverneur général de l'Algérie, songea-t-il immédiatement à utiliser ses connaissances médicales.

Mme Chellier vient de passer cinq semaines dans la province de Constantine. Sa mission a fait l'objet d'un rapport au gouverneur général, dont nous extrayons quelques détails intéressants sur les pratiques médicales en usage chez les Arabes.

Dans la région montagneuse de l'Aurès, Mme Chellier s'est trouvée en présence d'une population considérée comme très réfractaire à notre civilisation. Dans cette contrée, les médecins sont absolument inconnus ; ils sont remplacés par des femmes, dont le rôle est absolument identique à celui des matrones dans les petits villages de France. Quelques-unes de ces matrones jouissent d'une grande réputation. Très souvent le cadi lui-même a recours à leurs lumières, notamment pour autoriser le mariage lorsque la fiancée lui paraît trop jeune.

Les pratiques médicales de ces matrones sont d'ailleurs absolument primitives. C'est ainsi que les accouchements se font dans des conditions déplorables. La femme grosse accroupie saisit une corde fixée au piquet de la tente ; la matrone secoue alors fortement la malheureuse femme, de façon à provoquer l'accouchement par ces trépidations violentes. Toute intervention manuelle est formellement interdite, la femme dût-elle en mourir, ce qui arrive fréquemment.

D'autre part, ces respectables matrones ne peuvent être d'un grand secours pour guérir la maladie qui ravage l'Aurès.

La syphilis règne, en effet, à l'état endémique dans tout le pays chaouia et les Arabes paraissent se soucier fort peu de la soigner.

Pendant tout le cours de son voyage, la « tebifa », c'est le nom donné à Mme Chellier par les Arabes, qui voyaient pour la première fois une femme-médecin, a été admirablement reçue dans tous les douars où elle pouvait aller et venir librement, donnant ses soins aux femmes et aux enfants, qui se prêtaient volontiers à l'examen médical, ce que n'aurait jamais pu obtenir un docteur appartenant au sexe fort...

Dans les montagnes de l'Aurès les avortements sont très fréquents. Les femmes de chaouias avaient dans ce cas une sorte de condiment minéral appelé *zedz*. Malheureusement ces pratiques abortives amènent souvent la mort ; aussi constate-t-on une notable diminution de la population dans cette région...

En résumé, la mission de Mme Chellier aura fourni à la science médicale des éléments utiles d'information.

Un peu partout.

La mort du comte Léopold Hugo, fils d'Abel Hugo, et par conséquent neveu du grand poète, n'a pas été signalée par les journaux de médecine. Le défunt avait droit cependant à une mention. Il venait de fonder, à l'Académie de médecine, un prix quinquennal

de 1000 francs, qui sera décerné, pour la première fois en 1896, à l'auteur du meilleur travail sur un point de l'*Histoire des sciences médicales*. Un semblable prix n'existait pas en France.

— Les premiers asiles d'alcooliques, dont on parle tant en ce moment, ont été fondés en Amérique. C'est ainsi qu'un asile a été établi à Boston en 1857, le *Washingtonian Home*; un autre à Média, près Philadelphie, en 1857, appelé le *Sanitarium*; un troisième à Chicago (1868); un quatrième à Binghamton, Etat de New-York, appelé le *New-York Inebriate Asylum*, dont la première pierre fut posée en 1858, mais qui ne fonctionna comme hôpital pour l'ivrognerie qu'en 1867, époque à laquelle le Dr Alb. Day en prit la direction et l'administration. L'idée de ces asiles appartiendrait à un anglais, prétendu médecin, qui, après avoir réalisé de riches souscriptions, aurait beaucoup plus songé à faire une bonne affaire pour lui-même qu'à créer une institution philanthropique.

— Les importants travaux nécessaires au chauffage, à l'éclairage et à la ventilation du futur sanatorium de tuberculeux d'Angicourt, viennent d'être mis en adjudication. Le chiffre total de la dépense prévue n'atteint pas moins de 82.158 fr. 30. La ventilation et l'éclairage électrique absorbent la majeure partie de ce crédit. Dans cet hôpital isolé, loin de tout secours possible contre le feu, une attention toute spéciale devra être apportée à l'installation des conducteurs électriques pour écarter tout danger d'incendie. Cette mise en adjudication semble préjuger un achèvement rapide du futur sanatorium. Malheureusement les froids rigoureux de cet hiver ont notablement retardé les travaux de terrassement et de maçonnerie. Il est probable que de longs mois passeront encore avant que le sanatorium, en projet depuis 1885, soit enfin inauguré.

— Depuis le 1er juillet 1895, le laboratoire de bactériologie de la Ville de Paris met gratuitement à la disposition des Médecins des nécessaires pour le diagnostic de la diphtérie.

Ces nécessaires sont délivrés sur la demande écrite de nos confrères, et les résultats des analyses leur sont communiqués 24 heures au plus tard, après le retour au laboratoire des nécessaires utilisés.

Le laboratoire de diagnostic bactériologique de la diphtérie, situé *rue Lobau*, 2 (*entresol*), est ouvert tous les jours de 8 heures du matin à 8 heures du soir, y compris les dimanches et fêtes. *Le dépôt d'une somme de* 50 *centimes donne droit à une réponse par voie télégraphique.*

— Le département de la Somme possède, depuis le commencement de l'année, un laboratoire qui, du 18 janvier au 1er mai 1895, a distribué gratuitement aux médecins de la Somme, 58 flacons de sérum de 10 centimètres cubes, et a effectué 102 diagnostics, portant sur 58 cas de diphtérie pure ou associée et 44 cas d'angine non diphtéritique, la plupart à streptocoques et à staphylocoques. La proportion de la diphtérie sur le nombre des cas examinés est donc de 56,86 %, et la proportion des angines non diphtériques est de 43,14 %.

— L'Institut Pasteur a fait remettre gratuitement des tubes de sérum dans les dispensaires et les mairies à la disposition des médecins des Bureaux de bienfaisance. Mais elle a oublié de faire dé-

poser des seringues *stérilisables.* Nous avons, il est vrai, la seringue à injections hypodermiques, mais elle ne convient guère à cet usage. D'ailleurs, comment la stériliser convenablement? Et puis, pour peu que cela continue, il faudra payer les malades pour les faire aller à l'hôpital.

— Le docteur Ruffler, directeur de l'Institut de médecine préventive de Londres, a été pris d'une grave atteinte de diphtérie au cours de ses recherches sur le sérum antidiphtérique.

Dès que le diagnostic a été posé, on lui a fait des injections de sérum antitoxique et le malade est actuellement en bonne voie de guérison.

— Notre excellent ami, M. le Dr M. de Thierry, est retourné cette année continuer au sommet du Mont-Blanc et sur les hautes cimes avoisinantes, ses observations de spectroscopie et de chimie physiologique.

Le Dr de Thierry qui travaille, sous l'inspiration de M. Jannssen, l'éminent membre de l'Institut, est l'auteur de remarquables travaux sur les spectres d'absorption, sur l'ozone et l'eau oxygénée, sur le sang, l'urée, etc., travaux tous très appréciés des spécialistes.

— Au Congrès international de géographie, siégeant à Londres le docteur Emile Poussié a présenté la question dont il s'occupe assidûment: l'unification internationale des noms géographiques.

N'est-il pas absurde, en effet, que nous nous obstinions à appeler Londres, Florence, Cologne, les villes que leurs habitants appellent London, Firenze, Koln, et que, de leur côté, les étrangers dénaturent complètement le nom de nos villes? N'est-il pas absolument fâcheux, pour les voyageurs, commerçants et employés des postes, que des appellations de villes orientales, américaines ou africaines soient pour nous, non seulement incompréhensibles à l'oreille, mais encore indéchiffrables sur le papier, parce qu'elles sont exprimées en caractères hiéroglyphiques pour le commun des mortels ?

Le docteur Poussié a, en conséquence, proposé la nomination d'une commission chargée de faire un rapport sur la transcription en caractères latins des noms géographiques orientaux, africains et américains et sur un alphabet géographique universel. (*France*, 4 août 1895.)

— Une bonne perle cueillie dans l'un de nos grands quotidiens : « Le député Thivrier portait sa blouse légendaire pour dissimuler... une obstruction intestinale. »

Un autre dit, avec plus de vraisemblance, que la fameuse blouse servait à feu Thivrier à dissimuler une hernie.

Mais une redingote aux amples basques n'aurait-elle pas rempli la même destination ?

— Autre détail qui intéressera davantage nos lecteurs: M. Thivrier laisse deux fils, dont l'un étudie la médecine et l'autre la pharmacie.

Deux fils de bourgeois, quoi !

— Le Conseil d'État vient de rejeter la requête du docteur Genevey-Montaz contre les opérations du concours de chirurgie de l'année 1892, demandant l'annulation de ce concours.

— Santés de souverains :

Le roi de Danemark souffre d'un léger catarrhe de la vessie affection dont il a été déjà atteint pendant l'hiver de l'année 1894.

Le roi et la reine de Roumanie viennent de partir po ur Ragatz, où ils feront une cure.

La duchesse d'Aoste est en pleine convalescence, et sa guérison n'est plus qu'une question de jours.

Contrairement aux bruits qui ont couru, la maladie de la duchesse ne doit point être attribuée à une chute de cheval, pas plus qu'à l'ingestion d'une tasse de lait glacé.

La duchesse d'Aoste a été atteinte d'une attaque violente d'influenza, accompagnée de symptômes fébriles assez accusés.

Elle a été soignée par un des meilleurs praticiens de Turin, le Dr Bozzolo, puis par notre savant confrère, le Dr Récamier, médecin attitré de la famille d'Orléans. Le Dr Récamier vient de rentrer de Turin, rapportant les nouvelles les plus rassurantes sur l'état de la princesse.

CORRESPONDANCE MÉDICO-LITTÉRAIRE.

(*Medical Notes and Queries français.*)

Questions

De quand datent le mot de médecin et le titre de docteur? — Serait-il facile de préciser la date à laquelle on a commencé d'appeler *médecins* les personnes qui exerçaient la médecine? Ce titre de médecin englobait-il indifféremment au début médecins, chirurgiens et rebouteux?

Et le titre de *docteur*, est-il fort ancien; ou, pour mieux dire, à quelle époque l'a-t-on plus spécialement réservé aux médecins?

Dr B.

Un nom à chercher. — Sait-on à qui fait allusion M. de Goncourt dans ce passage de son *Journal*? Ne s'agirait-il pas d'un de nos confrères les plus ventripotents? Qu'on nous le désigne seulement par une initiale, s'il y a indiscrétion à révéler le nom entier. Voici, en tout cas, le passage: (*Mannigue* ne veut-il pas dire *Hading*?)

« Et, dans le bruit de la causerie de tous, Daudet se tait un moment, au bout duquel on l'entend murmurer plutôt que dire: « Ce matin, ce matin à l'hôpital de..., X. en faisant ses bandes — X., une victime d'un antique collage, — répétait: « M'amie, un baiser, le dernier dans le cou. » Et il interrompait son refrain et ses bandes, pour jeter à ses internes: « A ce qu'il paraît, cette *Mannigue* a un grand talent. » — Et comme les internes riaient de l'estropiement du nom de l'actrice: « Pardon, messieurs, faisait-il, moi, vous savez, moi, je ne vais pas au théâtre! » S... T.

(Il nous semble que la question de notre correspondant est légèrement indiscrète. Mais y sera-t-il seulement répondu?)

N. D. L. R.

Collections curieuses de médecine et de pharmacie. — Une exposition curieuse s'est tenue il y a quelques années à Genève. Elle com-

prenait exclusivement des objets ayant trait à l'histoire de la pharmacie et aux sciences qui s'y rattachent ; le propriétaire, M. B. Reber, a mis plus de 25 ans à former sa collection.

Celle-ci comprend des spécimens de biberons antiques, des instruments et appareils concernant l'incinération et le massage, des carafes et flacons, des aspersoirs de parfums, des racloirs pour la peau employés pour les frictions sèches, des médailles frappées en l'honneur de savants et même de charlatans, des pots, bouteilles et bocaux, des mortiers en bronze ; enfin des livres, placards, affiches, caricatures, scènes, portraits, certificats et patentes, des manuscrits et imprimés relatifs à la peste, etc., etc.

L'art y trouve encore et toujours sa part avec des faïences et verreries des premières fabriques de tous temps et de tous lieux.

Plusieurs sociétés de pharmacie à l'étranger ont commencé des collections semblables. La seule de ces collections spéciales qui soit exposée se trouve au « Musæum germanicum » à Nuremberg. Elle est patronnée par la grande Société des pharmaciens d'Allemagne et la direction lui voue des soins tout particuliers.

Pourrait-on nous donner quelques détails plus circonstanciés sur les collections citées ou des collections analogues ?

Un pharmacien principal de l'armée.

Réponses.

De quelle affection était atteinte Madame Récamier ? (XII, 381 ; XIV, 443). — Mais vraisemblablement de ce que M. Vigné d'Octon (notre confrère, le Dr Paul Vigné) a si bien décrit dans son attachant roman : l'*Eternelle blessée*. Pour qui sait lire entre les lignes, il n'est pas nécessaire d'en dire plus long. Dr Delc.

Puisqu'il est question de Madame Récamier, peut-être ne serait-il pas inutile d'élucider une fois pour toutes la question de sa parenté avec le célèbre docteur.

L'anecdote que nous allons rapporter semblerait attester qu'il y avait entre le praticien et la reine de beauté autre chose qu'une simple homonymie.

Nous transcrivons sans commentaires, d'ailleurs oiseux :

« Madame Récamier était à Plombières, probablement à l'époque où les petits Savoyards ne se retournaient plus pour la voir passer.

Un jeune Allemand demande à lui être présenté.

Après l'avoir saluée, l'étranger s'assied et la contemple en silence.

Cette muette admiration, flatteuse, mais embarrassante, menaçant de se prolonger, Mme Récamier se hasarde à demander au jeune Allemand le motif de sa visite.

Le candide jeune homme lui répond :

« Madame, en apprenant qu'une personne qui tient de si près à l'illustre docteur Récamier était à Plombières, je n'ai pas voulu retourner en Allemagne sans lui avoir présenté mes respects. »

Cette admiration, qui dans sa personne cherchait autre chose qu'elle-même, n'affligea pas beaucoup Mme Récamier, qui contait fort gaiement sa mésaventure.

Le docteur Récamier, objet de l'admiration de cet allemand, n'était nullement le mari de cette dame ; il n'y avait entre eux qu'un lien de parenté. » A. C.

Les Instruments de Daviel (XIV, 443). — Les instruments de Daviel étaient bien eu la possession du Dr Gillet de Grandmont. Ils ont été dessinés et reproduits dans l'ouvrage posthume du Dr Delacroix : « *Jacques Daviel à Reims* ». Renier, Michaud ; Paris, Masson, 1890. Dans les trois planches où ils sont figurés, on peut voir : 3 aiguilles pointues, 3 aiguilles mousses, 2 paires de ciseaux courbes, une spatule pour relever la cornée, 2 aiguilles pour l'incision de la capsule, une *pincette* pour l'extraction des débris capsulaires, et enfin le couteau présenté par Laforge à l'Académie de chirurgie.

Ces instruments avaient été offerts en 1885 à Gillet de Grandmont par le Dr Pescheux, de Verneuil (Eure) ; celui-ci, grand collectionneur, les avait acquis d'un marchand fripier qui, lui-même, les avait achetés, nombre d'années auparavant, à la vente publique, après décès, des objets mobiliers laissés par une dame Grenier, née Daviel, fille ou sœur de Daviel, habitant La Chabottière, près Verneuil.

Voici, pour qui voudrait rechercher ces instruments, la description de la boîte qui les contient :

« Ces instruments sont renfermés dans une boîte en veau marron plein et gauffré de quelques filets très simples sur le dessus et sur les parties latérales... Elle est doublée à l'intérieur de soie rose passée ; bordée d'un galon d'argent ; elle a pour dimensions extérieures 18 centim. de long environ et près de 11 centim. de large. » (*Extrait d'une lettre du Dr Gillet de Grandmont au Dr Delacroix*, 8 mars 1890.)

Tous ces instruments sont montés sur manches d'ivoire avec plaque d'ébène incrustée sur un des côtés. On peut du reste en voir quelques-uns représentés dans les planches XIX et XX du tome II des *Mémoires de l'Académie de chirurgie.*

Dr O. Guelliot (de Reims).

L'eau bouillie chez les anciens (XIV, 441). — *La Chronique médicale* du 15 courant contient quelques lignes disant que l'eau bouillie semble avoir été en usage au XVe siècle.

Le passage suivant de Pline l'Ancien ne laisse aucun doute sur son emploi à Rome et précise, en même temps que l'époque où on l'a adoptée, les motifs de la préférence qu'on lui accordait.

C'est l'empereur Néron qui a inventé de faire bouillir l'eau, de la mettre dans des flacons de verre et de la faire rafraîchir dans la neige ; de cette façon, on a l'agrément de boire frais sans les inconvénients attachés à l'eau de neige.

Au reste, il est certain que toute eau qui a bouilli (*decocta*) est meilleure et ce qui est une invention très subtile, que l'eau qui a été échauffée se refroidit davantage. (Pline. *Hist. Nat.*, Livre XXXI, chap. 23, parag. 2.)

Ce passage, que je retrouve dans des notes prises au cours de différentes recherches, vous intéressera peut-être. Aussi me hâtai-je de vous l'adresser.

Dr Beluze.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 17. 1er SEPTEMBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

AVIS A NOS LECTEURS

Nous ne publions pas dans ce numéro de portrait hors texte, comme de coutume. Nos lecteurs seront amplement dédommagés dans un numéro prochain.

TRAVAUX ORIGINAUX

Note sur les thermes de Kourbès (Tunisie) dans le traitement de la syphilis,

Par M. le Dr Charles Mauriac,

Médecin de l'hôpital Ricord.

Nous avons dans notre belle colonie tunisienne plusieurs sources thermo-minérales, Quelques-unes étaient connues des Romains et avaient été aménagées par eux ou par les Carthaginois: Bizerte, Garzi, Sidi-Haket à El Hammam Nefta, Sbeitla, Béjà, Bou-Chateur, Hammam-Zeriba, Hammam-Sguededi, Gafsa. Mais aucune ne jouit d'une réputation et n'a une vogue aussi grande que Kourbès ou Korbès.

Kourbès ou *Hammam-Kourbès* est spécialement renommée pour le traitement de la syphilis parmi les indigènes. C'est une petite ville de 500 habitants, située au bord de la mer, dans la partie est du golfe de Tunis, à une assez grande distance de la ville par la route de terre. Aussi préfère-t-on s'y rendre par mer. Elle était très connue des Romains. Pline l'appelait *Carpis* ou *Carpi* et Tite-Live la désignait sous la dénomination de *Ad Calidas Aquas* ou *Ad Aquas* (Peutinger). Ses eaux, en effet, possèdent une haute thermalité qui va de 80 à 95 degrés. Elles jaillissent de sept sources non loin du promontoire de *Ras Fortas*. Une douzaine de sources bouillantes, parfaitement reconnaissables à la colonne de vapeur qui s'en échappe, s'élancent de la mer à une petite distance de Kourbès.

Ces eaux, complètement ignorées chez nous, ont le prestige d'une très haute antiquité. Peut-être étaient-elles aussi à la mode chez les Carthaginois, puis chez les Romains, que nos Thermes de France les plus fréquentés. Qui sait si les belles Carthaginoises, dont les fabuleuses Didon et Salammbo sont le type souverain dans le domaine de la poésie, n'allaient pas y faire de brillantes villégiatures dans toute la pompe et toute la richesse de leur faste oriental ? Que de monstrueuses maladies ces thermes on dû voir si tout ce monde grouillant de Carthage, depuis les suffètes, comme Hannon, jusqu'aux impurs mercenaires de toutes les races et de tous les pays, s'y purifiaient de leur lèpre, de leur éléphantiasis, peut-être aussi de leur syphilis ! Qui nous dit qu'elles n'ont pas eu l'honneur d'avoir des clients comme Annibal, Scipion l'Africain, Caton d'Utique, etc., etc... ?

Toujours est-il que c'est à Kourbès que les Arabes vont soigner leur syphilis. Un de mes malades, qui voyageait en Tunisie, se laissa séduire par les récits merveilleux qu'on lui faisait des vertus curatives de ces thermes. Quoiqu'il n'en eût aucun besoin, il alla les visiter. Je tiens de lui les détails suivants.

La cure à Kourbès est de 21 ou de 42 jours. Les sept premiers jours, on boit le matin de 7 à 12 litres d'eau, autant qu'on en peut ingurgiter. Il en résulte une purgation violente, mais sans douleur. On déjeune, puis on va à l'étuve dans une grotte naturelle, où on se soumet pendant une heure à une transpiration très abondante. Le soir, à 5 heures, bain très chaud, qu'on élève progressivement à une température aussi haute que le corps peut la supporter. Les sept jours suivants, l'eau du matin est remplacée par un rob végétal que fabriquent les Arabes. Dans le 3e septénaire, on revient à l'ingurgitation des eaux, le matin, pour se purger. Dans le 4e septénaire on remplace la purgation par le rob et ainsi de suite alternativement, tous les sept jours. L'étuve et le bain du soir restent fixes, à la même heure et tous les jours.

C'est un traitement balnéaire énergique, mais il paraît qu'il fait merveille. Un riche Anglais qu'on fut obligé de débarquer à Malte, en revenant de l'Inde, tant il infectait le bâtiment par un épouvantable ozène syphilitique, fut guéri, dit-on, par une seule saison à Kourbès. Je ne garantis pas le fait. Toujours est-il que les indigènes ont en ces thermes une confiance absolue pour le traitement de la syphilis.

Mon malade rapporta deux bouteilles de ces eaux et me les donna. Sous la direction d'un chimiste du plus grand mérite,

M. Béhal, pharmacien en chef à l'hôpital Ricord, agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, un de ses élèves, M. Slotesco, en a fait l'analyse. Voici la note que M. Slotesco a bien voulu me remettre :

« L'eau minérale de Kourbès est une eau saline chlorurée, à base de soude, contenant, en même temps, une quantité assez notable de sulfate de chaux. — Elle contient 115 gr. 01de résidu solide à l'état de chlorure de sodium, chlorure de magnésium, sulfate de chaux, carbonate de chaux, et des quantités assez petites de chlorure de potassium.

Chlorure de sodium............	7.0439
Chlorure de magnésium.........	0.64087
Sulfate de chaux...............	2.9446
Carbonate de chaux............	0.3395
	10 gr. 96887

La différence entre 11,0115 et 109,6887 = 0,104,263 est composée de potassium et de petites quantités de soufre provenant de la décomposition des sulfates.

Cette eau a un goût très salé, ce qui s'explique par la quantité assez grande de chlorure de sodium qu'elle contient et une odeur désagréable d'hydrogène sulfuré, qui est due à la décomposition et la réduction des sulfates à l'intérieur de l'eau tenue fermée longtemps. Ayant en considération les quantités notables de chlorure de magnésium et de sodium qui entrent dans la composition de cette eau, on peut imaginer l'action thérapeutique qu'elle exerce sur l'économie. »

Il me semble que cette action curative sur la syphilis est due plus encore à la haute thermalité des sources de Kourbès, qu'aux principes minéraux qui les constituent. La façon dont on les emploie est sans doute aussi pour beaucoup dans leurs succès. Avec elles on lessive et on purge l'organisme dans un but de forte et prompte dépuration, qu'on croit compléter par le rob végétal. Et puis quelle secousse profonde n'imprime pas à l'économie la pratique quotidienne, pendant plusieurs semaines, de l'étuve le matin, poussant aux sueurs profuses et du bain vespéral à une température de 45° à 50° ! Il y a bien là de quoi activer tous les échanges, favoriser tous les métabolismes, si propres à expulser ou à neutraliser les principes virulents et à modifier, du moins momentanément, le régime vicieux des opérations élémentaires de la nutrition.

Il est intéressant de rapprocher de l'intéressant article de M. le Dr Mauriac que l'on vient de lire, —es notes suivantes qu'un

de nos correspondants a bien voulu extraire à notre intention d'un article de M. de Varigny, paru dans le *Temps* du 17 juillet 1895 :

« Biskra, la perle des oasis, que les Romains nommaient *ad piscinam*, à cause de ses eaux thermales, est séparée de Paris par 2.000 kilomètres et 60 heures de voyage. C'est une ville de 7.167 habitants, dont 502 Français en 1891. En 1710, sa population dépassait 100.000 habitants, et la peste y fit plus de 70.000 victimes, comme l'écrivait Moula-Ahmed.

Située par 111 mètres d'altitude, dans un cadre de verdure qu'enserre de tous côtés le désert, Biskra est bâtie autour d'un grand jardin qui en occupe le centre, et à une petite distance d'un oasis de 140.000 palmiers-dattiers.

A Biskra, l'été est torride, 40 à 48° à l'ombre, pour ne descendre que rarement à 30° pendant la nuit. L'hiver est doux et pendant les sept mois qui vont d'octobre à avril inclusivement, il y a une température moyenne de 14°9, supérieure de 3°5 à celle de Nice. Elle est remarquable par la siccité de son climat, en moyenne 17 millimètres de pluie par an. A Nice la moyenne dépasse 92 millimètres.

Ces conditions particulières font de Biskra une station hivernale à l'usage des rhumatisants et de tous ceux qui ont peine à supporter l'humidité de nos régions du nord.

A huit kilomètres de Biskra, à laquelle la relie un petit tramway, est Houmou-es-Sathin, la source des saints, la *Piscina* des Romains, la fontaine chaude dont le débit est de 25 litres par seconde et la température de 46°2 au point d'émergence. Légèrement alcaline, cette source rentre dans la catégorie des eaux chlorurées sodiques, sulfurées, et semble avoir des propriétés analogues à celles d'Uriage. L'arthritisme, sous toutes ses formes, relève particulièrement de ces eaux dont le docteur Dicquemaire a signalé dans une brochure les cures obtenues. »

LA MÉDECINE OFFICIELLE (1)

UN PEUPLE HEUREUX. — LE BOTHRIOCÉPHALE EN ROUMANIE ! — LE VIN, UN POISON LENT. — NOURRICES ET NOURRISSONS. — DENTS DE FRANCE ET DENTS D'AMÉRIQUE. — DES ATTITUDES DU REPOS CHEZ LES DIVERS PEUPLES. — A QUAND LE REMÈDE DU CANCER ?

La Roumanie est un peuple heureux, non comme vous pourriez le croire parce qu'elle n'a pas d'histoire, non davantage parce qu'elle a une reine, qui serait nommée par acclamation, si elle en exprimait le désir, la souveraine de l'empire des lettres, mais parce que jusqu'à présent, elle n'avait pas connu le bothriocéphale. Il n'a pas fallu moins que la sagacité de M. Babès, le bactériologue bien connu, pour dépister le parasite qui avait su jusqu'ici échapper aux recherches les mieux conduites.

M. Babès, de Bucarest, (*Acad. de méd.* 13 août) signale la fréquence relative du bothriocéphale en Roumanie. Il a soigné des malades

(1) Nous publierons à cette place, dans notre prochain numéro, un compte rendu analytique des divers Congrès qui se sont tenus à Bordeaux pendant le mois d'août.

qui ont succombé à l'anémie qui, dans ces cas, a semblé résulter de la présence du ver. En général, il existe plusieurs parasites chez le même malade. Il est possible que l'anémie grave soit produite par la masse énorme du parasite, surtout quand le ver habite l'intestin d'un enfant ou d'un individu débilité.

Il s'y ajoute encore l'influence spécifique exercée par le parasite sur la nutrition générale et le système nerveux. Les auteurs qui croient qu'une substance quelconque élaborée par le parasite est capable de produire une modification du sang ont raison. Cette substance contribuera à la production de l'anémie, surtout si, à la grande masse du parasite et à la débilitation du système nerveux, s'ajoutent encore des conditions locales favorables.

Le même M. Babès a naguère montré qu'on peut vacciner et traiter la rage avec des injections alternantes de virus et de sérum. Dans beaucoup de cas, sur l'homme et sur le chien il a injecté avec succès le virus rabique et le sang immunisant. Le mélange de deux substances efficaces est loin d'avoir le même effet pour prévenir et guérir la rage. On se trouve devant deux maladies qui se comportent différemment, on fait des mélanges de toxine et d'antitoxine : le mélange diphtérique garantit contre l'action de la toxine diphtérique, tandis que le mélange rabique reste inefficace.

Un préjugé répandu dans le peuple est que le vin donne des forces, et l'ouvrier se croit obligé d'en boire à tous ses repas, souvent même entre les repas. Dans ces conditions, il absorbe facilement, par jour, trois litres de vin et plus.

Au début, rien ne trahit cet abus. Mais au bout d'un certain temps, le sommeil devient agité, puis arrive la pituite matinale. Si une maladie intercurrente survient, le malade est en proie à de l'excitation avec ou sans délire.

En même temps apparaissent la dyspepsie et l'augmentation du volume du foie et de la rate. Ces dernières modifications sont constantes. Non seulement le foie descend au-dessous des fausses côtes, mais il s'élève au-dessus du mamelon. C'est là un fait caractéristique, car il ne peut se rencontrer, en dehors de l'intoxication par le vin, que dans les néoplasmes.

Ultérieurement survient la cirrhose. Cette affection est particulière aux buveurs de vin et ne se rencontre pas chez les gens qui boivent de l'alcool ou des boissons alcooliques. Il faut ajouter qu'elle est bien plus fréquente à Paris que dans les pays vignobles. On peut en conclure que le vin à Paris, par suite des sophistications auxquelles il est soumis, est particulièrement dangereux.

Si l'on veut bien se rappeler que l'intoxiqué par le vin est candidat au delirium tremens et à la tuberculose, on admettra qu'il serait bon d'ajouter aux vœux formulés par l'Académie le suivant, qu'émet M. Lancereaux : imposer le vin d'une façon modérée et s'opposer aux falsifications qui peuvent le rendre nuisible.

Après M. Lancereaux, M. Ferrand donne lecture d'un travail sur les effets physiologiques de la musique, dont nous aurons peut-être occasion de reparler. M. Ferrand est d'avis que la musique peut exprimer très nettement les sensations et même les sentiments, mais qu'elle ne peut exprimer les idées ; c'est donc un art incomplet et imparfait.

M. Magitot, au contraire, considère la musique comme un art

absolument complet, capable d'exprimer tous les sentiments. C'est un art au même titre que tous les arts connus. Il est vrai que l'art musical n'a pas encore donné sa mesure, mais il y arrivera — avec le temps.

A la séance de l'Académie du 20 août, communication de M. Fontan (de Toulouse) sur le traitement des abcès du foie. M. Fontan ne fait du reste que préconiser le procédé mis depuis bien longtemps en pratique par notre maître Péan : incision large ; au besoin, résection d'une ou plusieurs côtes, et, une fois l'abcès vidé, curettage de la poche.

Succédant à M. Fontan, M. Lédé appelle l'attention de l'Académie et des pouvoirs publics sur les habitations des nourrices et la relation qui existe entre les conditions d'hygiène de ces habitations et la mortalité des enfants confiés à ces nourrices. M. Lédé termine par ces conclusions :

1° Le médecin inspecteur de la protection devrait seul être chargé de délivrer le certificat constatant la salubrité de l'habitation de la nourrice : cette mention de la salubrité serait ajoutée sur le certificat médical.

2° Au cas où le médecin inspecteur croirait de son devoir de refuser un certificat médical à une nourrice, même si le refus n'était motivé que par les conditions mauvaises de salubrité de la maison, le médecin inspecteur devrait en référer d'urgence au préfet du département et lui faire connaître les raisons (maladie, sans en spécifier la nature, ou insalubrité) pour lesquelles il a cru devoir refuser un certificat.

3° Il y aurait lieu, spécialement pour Paris, de n'autoriser le placement d'un enfant chez une nourrice qu'après avis demandé à l'Inspection générale de la salubrité de l'habitation, constatant qu'il n'y a eu aucun cas de maladie contagieuse dans le logement et que, si un cas était survenu, la désinfection a été régulièrement pratiquée.

La mode, incontestablement, vient d'outre-mer, et le Français, fidèle à sa nature, est poussé à rechercher ailleurs ce qui vaut moins que chez soi.

M. Azoulay nous a montré jusqu'où peut aller la crédulité du public vis-à-vis de certains dentistes qui osent offrir à nos bouches françaises des dentiers venant en droite ligne d'Amérique ou d'Angleterre. Or, en comparant avec M. Azoulay les dentiers fabriqués en France, en Angleterre et en Amérique, dentiers qui visent à la reproduction exacte des dents des Français, Anglais ou Américains, on voit immédiatement que les dents ont entre elles, suivant les pays, des différences fort apparentes. La striation des dents françaises est assez accentuée ; sur les dents américaines elle l'est moins ; sur les dents anglaises, beaucoup moins. Le grain des dents anglaises est plus fin ; les incisives anglaises sont coniques, tandis que les incisives françaises sont plutôt rectangulaires.

M. F. Regnault a passé en revue les différentes attitudes prises par les individus des différents pays pour se reposer. On ne parle pas ici de la position horizontale, qui doit être générale à tous,

parce qu'elle est incontestablement la meilleure, mais de ces positions intermédiaires, qui consistent à se plier le corps en différentes directions, sous prétexte de nous reposer plus convenablement. Il en est peu qui s'asseyent (nous sommes malheureusement de ceux-là) ; d'autres s'accroupissent, d'autres s'agenouillent, d'autres se croisent les jambes en tailleur.

On retrouve naturellement ces diverses attitudes dans les images des divinités ; on se figure mal les Hindous représentant Bouddha assis dans une bergère.

M. Regnault ajoute que l'étude de ces différentes attitudes éclairera d'un nouveau jour les variations anatomiques des surfaces articulaires. Voilà une perspective qui ne manque pas d'un certain attrait, et nous allons vivre, dorénavant, dans ce doux espoir.

Une femme de quarante-huit ans, à la suite d'une fluxion de poitrine survenue à l'âge de dix ans, fut atteinte d'une bronchite chronique à accès paroxystiques ; jusqu'à l'âge de vingt ans, elle expectorait de temps à autre de petites masses polypeuses. De vingt à quarante-cinq ans, amélioration. Depuis trois ans, nouveaux accès de dyspnée, se terminant presque toujours par le rejet de membranes cylindroïques, ramifiées, plus ou moins complètes. L'iodure de potassium, à la dose de 3 grammes par jour, a rapidement rétabli cette malade. (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 26 juillet.)

Le cancer de l'estomac se complique souvent d'accidents infectieux. Les uns reconnaissent pour cause la pullulation dans l'estomac des germes infectieux et se traduisent par des lésions irritatives de voisinage ou par des accidents pyémiques. D'autres sont dus à ce qu'un agent pathogène vient se greffer à distance et, par suite de l'affaiblissement de l'organe, donne naissance à des accidents graves : ainsi s'expliquent les complications pulmonaires et autres.

Toutes ces infections justifient aussi un certain nombre de symptômes, tels que la fièvre. Elles entrent certainement pour une part dans le développement de la cachexie dite cancéreuse et contribuent souvent à hâter la mort des malades.

Tout cela est sans doute fort intéressant au point de vue pathogénique ; mais combien vaudrait mieux un traitement efficace contre l'incurable cancer !

Pages oubliées de Littérature médicale.

La conduite des Médecins allemands pendant la guerre de 1870-1871.

Ce sont plutôt des pages oubliées d'histoire que nous exhumons aujourd'hui. Loin de nous la pensée de vouloir raviver une plaie toujours saignante, mais il nous sera bien permis, en ces jours de triste anniversaire, que nos adversaires d'outre-Rhin célèbrent avec tant de bruyance, de rappeler au souvenir de la génération actuelle, qui aurait pu l'ignorer ou l'oublier, la conduite, que nous hésitons à qualifier, de nos confrères allemands pendant la désastreuse

campagne de 1870-1871. Nos lecteurs comprendront, de reste, que si nous publions les faits dans toute leur sécheresse documentaire, c'est qu'ils nous ont semblé être par eux-mêmes d'une suffisante éloquence.

La Société de médecine de Paris, une des plus anciennes et des plus savantes de la capitale, dans sa séance du 18 août 1871, avait entendu une proposition de M. le Dr Antonin Martin, qui demandait l'exclusion de tous les membres appartenant à la nationalité allemande. Une première commission de cinq membres ne put fonctionner, les commissaires ne s'étant pas trouvés en nombre. C'est alors que fut nommée une nouvelle commission, composée de sept membres, chargés de faire une « enquête approfondie et impartiale sur les faits et gestes des médecins allemands pendant la dernière guerre ».

La commission écrivit à toutes les personnes qui avaient pu être témoins de la conduite des médecins allemands : de toutes parts, on répondit à son appel. Le rapporteur, M. Antonin Martin, collationna les faits, les coordonna, et lut son rapport à la Société (1), dans la séance du 16 février 1872 ; puis M. Collineau en fit le résumé et lut le résumé qui suit et les conclusions du rapport, dans la séance du 1er mars 1872.

Rapport de la commission d'enquête sur la conduite des médecins allemands pendant la guerre de 1870-1871 (2).

Messieurs, afin de vous mettre à même de statuer en toute connaissance de cause sur la conduite des médecins allemands pendant la guerre de 1870-1871, une commission d'enquête, composée de MM. Léon Gros, vice-président de la Société ; Charrier, secrétaire général ; Amédée Forget, Lunier, Duroziez, Voisin ; Collineau et Antonin Martin, rapporteurs, a été instituée le 2 septembre dernier.

La commission s'est mise en devoir de recueillir les documents propres à fixer le jugement de la Société. Voici le résumé de son enquête.

Dans ses investigations, messieurs, votre commission s'est placée au quadruple point de vue : de la loyauté scientifique, de la conduite à l'égard de nos blessés, des relations professionnelles, des rapports avec les populations.

1° *Loyauté scientifique.* — La justice fait à votre commission un devoir de le reconnaître : plusieurs rapports constatent la convenance parfaite avec laquelle un certain nombre de médecins allemands se sont acquittés de leur mission.

En revanche, avant la guerre, des chaires élevées pour la science ont servi à un apostolat haineux et violent.

Après la guerre, des savants, dont le caractère eût dû se

(1) Il fut décidé que le rapport serait déposé dans les Archives de la Société avec les pièces et documents qui avaient servi à l'élaborer. Nous avons vainement cherché à nous procurer l'original du rapport. Nous serons peut-être plus heureux à l'expiration des vacances.

(2) *Enquête sur la conduite des médecins allemands pendant la guerre de 1870-1871* ; in-8, br. de 8 pages ; imprimerie Pougin, 13, quai Voltaire.

maintenir dans des hauteurs plus sereines, se sont oubliés jusqu'à déverser sur la France des injures dont le langage scientifique, chez nous du moins, se garde toujours de se souiller.

Accusations calomnieuses, parmi lesquelles nous rappellerons seulement celles de M. Ecker, professeur de l'Université de Fribourg (Bade), qui s'élève contre « les brutalités qui auraient accompagné, en France, l'expulsion des Allemands ; des attaques déloyales sur des parlementaires, des cruautés exercées sur des blessés. » Celles de M. Carl Starck, médecin de l'asile privé des aliénés de Kesmerburg (Wurtemberg) qui prétend « que nous avons maltraité, mutilé, exterminé les blessés », que nous recourons, en guerre, « aux moyens de destruction les plus effroyables, au feu grégeois ».

Pendant le cours des hostilités, des convois de convalescents ont été simulés dans l'armée allemande pour faciliter l'expédition des dépêches.

Les insignes de la convention de Genève ont protégé des convois de munitions.

Des caissons, des voitures d'ambulances, des cacolets, des infirmiers, des conducteurs *non armés* ont été capturés.

2° *Conduite à l'égard de nos blessés.* — Le manque de soins à l'égard des prisonniers français peut être justement invoqué comme une des causes de la mortalité exceptionnelle qui les a décimés.

La marche de nos convois de blessés, qu'aucune autorité allemande ne protégeait, a été intentionnellement entravée.

Nos blessés ont été forcés de coucher dans la boue, privés de vivres et exposés aux rigueurs de la saison.

Des ambulances donnant abri à des blessés français ont été incendiées, et plusieurs de ceux-ci y sont morts brûlés vifs.

Des hôpitaux ont été bombardés.

Parmi ces bombardements, d'autant plus coupables qu'ils étaient inutiles, rappelons celui de l'hôpital de Strasbourg, celui de l'hôpital d'Auxerre, ceux, à Paris, de la Salpêtrière (1), de la

---

(1) Voici la protestation de nos confrères de la Salpêtrière :

Paris, 12 janvier 1871.

La Salpêtrière est un hospice où sont recueillis en temps ordinaire :

1° Plus de 3,000 femmes âgées ou infirmes.

2° 1,500 femmes aliénées, et, par surcroit, en ce moment de suprême douleur, les populations réfugiées des asiles d'Ivry et 300 de nos blessés.

C'est là une réunion de toutes les souffrances qui appelle et commande le respect ; mais l'ennemi qui nous combat ne respecte rien.

Dans la nuit de dimanche à lundi, du 9 au 10 janvier, il a pris pour point de mire les hôpitaux de la rive gauche, la Salpêtrière, la Pitié, les Enfants-Malades, le Val-de-Grâce et les cabanes d'ambulance. A la Salpêtrière, nous avons reçu plus de 15 obus. Or, notre dôme, très élevé, est surmonté du drapeau international, il en est de même du dôme du Val-de-Grâce.

C'est un acte monstrueux, contre lequel protestent les médecins soussignés et qu'il faut signaler à l'indignation de ce siècle et à celle des générations futures.

Docteurs Cruveilhier, chirurgien en chef de la Salpêtrière ; Charcot, médecin de la Salpêtrière ; Luys, médecin de la Salpêtrière ; Fermon, pharmacien en chef ; A. Voisin, médecin de la Salpêtrière ; Baillarger, médecin de la Salpêtrière ; Trélat, médecin de la Salpêtrière ; J. Moreau (de Tours), médecin de la Salpêtrière. »

Pitié (1), du Val-de-Grâce, de l'hôpital Cochin, de la Maternité (2), de l'hôpital des Enfants (3), de l'hôpital du Midi (4), de Loureine, de Necker, bien qu'ils fussent cependant sous la protection du drapeau de Genève.

Pas plus que l'asile de la souffrance, le sanctuaire de la

---

(1) Pendant la nuit du 9 au 10 janvier, dit le *Journal Officiel*, l'hôpital de la Pitié a été criblé d'obus. Le bâtiment de l'administration et les divers bâtiments qui contiennent des malades ont été gravement atteints.

(2) On lit dans le *Soir* : « L'hôpital de la Maternité a été bombardé hier (12 janvier) ; toutes les femmes en couches qui se trouvaient là ont dû être transportées dans un autre hôpital. M. Jules Ferry présidait à cette évacuation. Le gouvernement attendra-t-il qu'il y ait encore d'autres morts dans les hôpitaux de la rive gauche pour mettre les malades à l'abri ? »

(3) Voici la protestation des médecins de l'hôpital de l'Enfant-Jésus :
« Au nom de l'humanité, de la science, du droit des gens et de la convention internationale de Genève, méconnus par les armées allemandes, les médecins soussignés de l'hôpital des Enfants-Malades (Enfant-Jésus) protestent contre le bombardement dont cet hôpital, atteint par cinq obus, a été l'objet pendant la nuit dernière.
« Ils ne peuvent manifester assez hautement leur indignation contre cet attentat prémédité à la vie de 600 enfants que la maladie a rassemblés dans cet asile de la douleur.

« Docteurs Archambault, Jules Simon, Labric. »

(4) Les médecins de l'Hôpital du Midi rédigent la protestation ci-dessous :

Paris, 13 janvier 1871.

Le bombardement continue toujours contre les hôpitaux si nombreux de la rive gauche. Le drapeau de la convention de Genève flotte sur leurs clochers ; mais, loin de les protéger, il semble servir de point de mire aux batteries prussiennes.
A l'hôpital du Midi, situé boulevard du Port-Royal, près du Val-de-Grâce, les projectiles tombent journellement. Dans une de nos divisions, remplie de vieillards infirmes et de fiévreux civils ou militaires, des obus ont tué un malade ; quatre ont été plus ou moins grièvement blessés.
Si, contre un système de guerre implacable et sans précédents, les protestations sont inutiles, il faut du moins que toutes ces atrocités, froidement calculées, soient connues et vouées à l'exécration de tous.
Quant à la situation des malades, elle devient de plus en plus intolérable. Il est urgent d'y mettre un terme en les évacuant sur la rive droite. Qu'on se figure le supplice de pauvres malheureux, privés de sommeil par les sifflements et les détonations des obus, et torturés par cette horrible pensée qu'ils peuvent, à chaque instant, être tués ou mutilés dans leurs lits où les cloue la maladie !

Docteurs Charles Mauriac, de Saint-Germain,
Simonne r, médecin des hôpitaux.

Les médecins de la Charité et de Sainte-Périne se joignent à leurs confrères des autres hôpitaux dans ce concert d'universelle réprobation :
« Les soussignés, médecins de l'hôpital de la Charité (annexe), protestent contre le bombardement dont cet établissement a été l'objet. Huit obus sont tombés sur cet hôpital, qui renferme 800 malades et blessés, tant civils que militaires. Plusieurs autres projectiles ont éclaté dans son voisinage immédiat.

« Docteurs Lannelongue, Féréol, B. Ball, E. Lancereaux,
P. Brouardel, E. Labbé, A. Ollivier. »

« Monsieur le rédacteur,
« A la liste déjà trop longue de nos établissements hospitaliers atteints par le bombardement, vous pouvez ajouter l'institution Sainte-Périne, à Auteuil. Depuis trois ou quatre jours, les obus prussiens font rage sur cette maison. Il en est tombé dans le réfectoire, dans la cuisine, dans la chambre d'une pensionnaire, dans celle de l'interne, devant la porte de l'honorable directeur de l'institution, sans compter les toits enfoncés, les dégâts occasionnés dans les cours et jardins, etc.
« On voudrait croire, pour l'honneur de l'humanité, que le hasard seul ici est en cause. Mais cette explication est difficile à admettre quand on songe que Sainte-Périne est située sur une hauteur qui domine le cours de la Seine, que les vastes bâtiments dont elle est composée attirent le regard à une grande distance et se distinguent avec la plus grande facilité des hauteurs de Châtillon et de Meudon.
« Il y a lieu de se demander, en présence d'un tel acharnement, s'il n'y a pas là un véritable parti pris. Les Prussiens, croyez-le bien, connaissent Sainte-Périne aussi bien que vous et moi. Chercher à jeter l'épouvante dans une maison de retraite où 300 vieillards inoffensifs comptaient achever paisiblement leur carrière, n'est-ce pas là un des moyens *psychologiques* familiers à nos ennemis ? Inutile de dire que le drapeau de Genève flotte sur la maison : nous savons depuis longtemps le cas qu'en font les Prussiens.
« Quoi qu'il en soit, je crois utile de signaler le fait à l'indignation de l'opinion publique.
« Veuillez agréer, etc.

Dr Maurice Raynaud,
« Médecin de l'institution Sainte-Périne. »

science n'a été respecté : le Muséum d'histoire naturelle a été criblé d'obus (1).

En présence de semblables faits, le corps médical allemand n'a fait entendre aucune protestation. Celles des médecins français ne l'ont pas fait sortir de son mutisme.

Sur l'ordre de médecins allemands, et en dépit d'une température exceptionnellement rigoureuse, des ambulances françaises ont été brusquement évacuées et les malades placés dans des wagons découverts destinés au transport des matériaux, d'autres ont été entassés dans les caves d'hôpitaux déjà encombrés.

Les médecins allemands, pour faire place à leurs malades, ont fait enlever du lit qu'ils occupaient des soldats français grièvement blessés et plusieurs amputés du jour. Ils les ont fait transporter, par un froid glacial, à la distance d'un kilomètre.

Le ravitaillement de nos blessés, confié à leurs soins en vertu des conditions de capitulation, n'a été effectué qu'avec une extrême lenteur.

L'enquête a prouvé à la commission, et à vous, messieurs, qui l'avez entendue, que plusieurs médecins allemands n'apparaissaient au milieu des prisonniers français que l'insulte à la bouche.

3° *Relations professionnelles.* — Dans leurs réquisitions de lits et de médicaments, sans égards pour la présence de femmes et de malades, dans les établissements où ils se présentaient, des médecins allemands y ont pénétré le revolver au poing ; d'autres, sous prétexte d'ambulances à organiser et sous la sauvegarde du brassard de la neutralité, se sont abaissés au rôle d'espions.

Ainsi, ils ont précédé les troupes dans les localités de petite importance, qu'ils ont quittées ensuite subrepticement, emportant les renseignements dont ils espéraient tirer profit, et qu'ils avaient pu prendre à la faveur de leur prétendue mission humanitaire.

Dans l'exercice de leurs fonctions de médecins d'armée en campagne, il en est qui ont exigé des honoraires d'officiers français, ou même de la famille de simples soldats qui avaient reçu leurs soins.

Dans beaucoup de localités occupées, ils se sont substitués

---

(1) A l'Académie des sciences, M. Chevreul prononce ces paroles mémorables :

« Le Jardin des plantes médicinales, fondé à Paris par édit du roi Louis XIII, à la date du 3 janvier 1626,

« Devenu le Muséum d'histoire naturelle le 23 de mai 1794,

« Fut bombardé sous le règne de Guillaume Ier, roi de Prusse, comte de Bismarck, chancelier, par l'armée prussienne, dans la nuit du 8 au 9 janvier 1871.

« Jusque-là, il avait été respecté de tous les partis et de tous les pouvoirs nationaux et étrangers.

« Paris, le 9 janvier 1871.

« Et je signe, dit en terminant le vénérable doyen : E. Chevreul, directeur. »

aux services sanitaires, régulièrement organisés pour l'examen périodique des filles soumises.

Ils ont procédé d'autorité à ces examens, en se faisant escorter d'hommes en armes, et ont élevé la prétention de recevoir de l'argent pour ces visites, soit de la part des municipalités, soit des femmes elles-mêmes.

Rapports avec les populations. — Des médecins allemands ont eu la lâcheté de se livrer à des voies de fait sur des femmes ; armés ou accompagnés d'hommes en armes, plusieurs ont porté la main sur des citoyens sans armes et inoffensifs ; d'autres ont excité leurs soldats à piller les officiers français, ont eux-mêmes volé chevaux, harnais, trousses, instruments de chirurgie et autres objets de valeur : recueils scientifiques, mémoires, livres rares, manuscrits.

Parmi ces vols, il en a été commis *avec effraction, la nuit, dans une maison habitée.*

Un testament fait par un officier français, la veille de sa mort, a été soustrait par le médecin allemand qui dirigeait l'ambulance.

Enfin, sur l'ordre et en présence d'un médecin allemand, un médecin français, vieillard de 76 ans, l'honorable docteur Deguise, a été, de la part des soldats, l'objet de sévices et de violences tellement graves que le lendemain même il succombait (1).

De semblables faits, messieurs, peuvent se passer de commentaires ; la constante préoccupation de votre commission a été de ne s'appuyer et de n'appeler votre jugement que sur des faits d'une authenticité irréfragable. Ceux qui vous ont été exposés offrent les conditions de la plus parfaite exactitude. Les noms propres sont cités, les localités désignées, les dates précisées, les détails circonstanciés. Tous se produisent sous la garantie des signatures les plus recommandables.

Est-ce à dire que nous soyons tentés de vous en demander la publication immédiate ?... Non, la prudence s'y oppose ; gardons-nous de tout ce qui pourrait provoquer des représailles.

Rendons hommage à nos compatriotes des départements encore envahis qui, malgré la pesante oppression sous laquelle

---

(1) Le 16 décembre, un vieillard de 76 ans, le docteur Deguise, qui soignait dans sa maison, convertie par lui en ambulance, et placée sous la sauvegarde du drapeau de la Société internationale, plusieurs blessés prussiens, vit son domicile violé par des soldats. Ils lui volèrent son cheval. A sa réclamation, sur l'ordre d'un médecin prussien, ces soldats se ruaient sur lui, lui serraient la gorge et lui appliquaient un pistolet sur le front. Le vieillard s'affaissa, fut pris de délire, et succomba le jour suivant.

Le docteur Lacronique a été dépouillé de sa croix et de ses vêtements sur un champ de bataille.

Au rapport de MM. Alphonse Guérin et Giraldès, de semblables faits ne sont pas restés isolés. Les médecins français ont eu maintes fois à se plaindre des médecins prussiens pendant la guerre, et ont été souvent dépouillés par eux.

Si, à l'armée de la Loire, M. Després a vu des chirurgiens prussiens tenir une conduite irréprochable, à Sedan, il en a vu aussi faillir à l'honneur professionnel, etc. (Voy. Procès-verbaux de la *Société de chirurgie*, séances du 8, du 15 et du 22 mars).

ils gémissent, ont eu le courage d'élever la voix. Conservons ces documents ; qu'ils puissent être consultés, sous la garantie toutefois d'une demande écrite et motivée, et après délibération de votre conseil sur le point d'opportunité.

En tout état de cause, messieurs, les faits incriminés, vous les connaissez, ils vous ont été dévoilés dans toute leur vérité ; vous êtes en mesure d'en saisir la portée, d'en dégager à la fois les conséquences et le mobile, d'en apprécier. en un mot, la juste valeur. Il vous appartient de juger.

Quant à votre commission, édifiée par les faits contenus dans le rapport, elle a l'honneur de vous proposer l'adoption des conclusions suivantes :

1° La Société de médecine de Paris, après avoir entendu le rapport de la commission d'enquête, *proteste* contre les agissements d'un grand nombre de médecins allemands pendant la guerre de 1870-71 ;

2° La Société adresse des remercîments à toutes les personnes qui ont répondu à l'appel de sa commission d'enquête par la communication de documents précis, ainsi qu'aux rédacteurs en chef de la *Gazette des hôpitaux* et de l'*Union médicale*, qui lui ont prêté la publicité de leurs journaux.

La commission d'enquête sur la conduite des médecins allemands pendant la guerre vient. en outre, messieurs, vous proposer :

1° De publier le résumé du rapport et ses conclusions ;

2° De déposer le corps du rapport et le dossier des documents sur lesquels se fondent les conclusions, en double exemplaire, dans les archives et entre les mains d'un des rapporteurs de la commission :

3° D'adresser des remercîments aux deux rapporteurs, les docteurs Antonin Martin et Collineau.

Les membres de la commission :

A. FORGET, *président* ; LEON GROS, LUNIER, A. CHARRIER, DUROZIEZ, VOISIN, ANTONIN MARTIN et COLLINEAU, *rapporteurs*.

Ces conclusions furent adoptées à l'unanimité par la Société de médecine de Paris.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'Association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques. (*Suite.*)

A propos de l'essai de la pepsine au moyen de la viande de bœuf prise comme type d'aliment azoté, nous avons été amené à parler incidemment du titrage de ce ferment digestif : mais,

pour ne pas ouvrir une parenthèse fort longue, nous n'avons pu insister sur la différence qui peut exister entre *l'essai officiel* et le *titrage* exact.

Rentrant aujourd'hui dans le cœur même de notre sujet, c'est-à-dire dans l'étude des incompatibilités de la pepsine, incompatibilités qui peuvent porter obstacle à l'association de ce ferment et des autres ferments digestifs dans les formules pharmaceutiques, il importe de revenir sur cette différence. Si l'essai de notre pharmacopée nous montre en effet qu'une pepsine donnée répond aux exigences de la thérapeutique, il ne nous indique point que là s'arrête son pouvoir digestif.

Une pepsine titrant exactement 50 c., c'est-à-dire susceptible de digérer exactement 50 gr. de fibrine. se comporte. d'après les données du Codex. exactement de la même manière qu'une pepsine deux, trois, ou cent fois plus forte ; de sorte que, si par hasard nous associions cette dernière avec une substance d'une incompatibilité relative, cette incompatibilité diminuerait son pouvoir digestif, sans que l'on pût le constater, tandis qu'au contraire l'incompatibilité serait patente avec la première.

Pour faire cesser cette anomalie, on pourrait exiger, il est vrai, que toutes les pepsines rentrassent dans un type unique, que le commerce ne fournit que des pepsines titre 20 pour la pepsine amylacée, titre 50 pour la pepsine extractive. Mais si la chose est facile pour la pepsine amylacée, mélange d'amidon et de pepsine extractive, elle est impossible pour la pepsine extractive. Celle-ci est obtenue d'emblée sans aucune addition de substance étrangère ; son titre est tantôt au-dessous de 50 et tantôt au-dessus, suivant l'état physiologique de l'estomac de l'animal au moment où on le sacrifie. Et si nous avons montré comment par la dialyse on peut purifier le produit obtenu et toujours arriver au chiffre officiel, on doit presque considérer comme une falsification, ou tout au moins comme une altération, l'addition de matières étrangères ayant pour but d'abaisser un titre naturellement élevé.

Le Codex l'a si bien compris qu'il n'a pas dit la pepsine titrera 50 et pas davantage ; ce qu'il a imposé, c'est que la pepsine réponde à l'essai qu'il indique. C'est un minimum qu'il fixe, non un maximum, et la preuve la meilleure que l'on puisse en donner, c'est que le minimum a paru trop faible à bien des praticiens et que ceux-ci formulent journellement des pepsines plus fortes. Pour ne citer qu'un exemple, dans le vin de Chassaing, une des préparations qui depuis près de trente ans ont fait leur preuve d'efficacité, c'est la pepsine titre 100 qui est indiquée dans la formule donnée par les auteurs.

Le titrage s'imposant, comment l'effectuer ?

Les procédés actuellement connus peuvent être classés en trois groupes principaux : 1° méthode colorimétrique ; 2° méthode pondérale ; 3° méthode physiologique.

A. *Méthode colorimétrique*. Le principe de cette méthode est très ingénieux ; malheureusement on ne peut guère en tirer des déductions sérieuses. Consistant à imprégner de la fibrine ou de l'albumine d'une matière colorante, de carmin par exemple, puis après avoir lavé à l'eau tiède jusqu'à ce que la matière azotée ne cède plus rien à l'eau de lavage, à soumettre celle-ci à la digestion artificielle, en présence d'une quantité donnée de pepsine, et à juger de la valeur digestive d'après la coloration plus ou moins foncée de la solution obtenue ; ce procédé pèche en effet par un point capital. Les auteurs qui le prônent confondent la dissolution et la digestion.

L'emploi de la fibrine est défectueux, puisque les moindres traces de pepsine active, suffisant en présence de l'eau acidulée à dissoudre cette fibrine sans cependant l'amener à une digestion complète, la liqueur finale pourra être très colorée, bien que renfermant en majeure partie des syntonines et presque point de peptones.

Celui de l'albumine cuite et divisée en petits cubes, bien que ne péchant pas par la même cause, ne donnera pas non plus de meilleurs résultats, et cela tient à ce que la digestion des albuminoïdes ne s'effectue pas en un bloc défini.

Des cubes d'albumine teinte mis dans une solution acide avec de la pepsine peu active, seront attaqués partiellement et coloreront la liqueur ; mais essayons cette liqueur, soit par la chaleur, le chlorure de sodium, l'acide azotique, le ferrocyanure de potassium acidulé, nous aurons, avec tous ces réactifs, des précipités caractéristiques ; le phosphotungstate de soude donnera cependant aussi les précipités de peptone, alors même que les syntonines auront été éliminées.

Il se passe là deux phénomènes analogues à ceux que nous aurons à constater lorsque nous étudierons l'action de la diastase sur l'amidon. Avant que la liqueur contienne seulement de la maltose, résultat ultérieur de l'action diastasique sur la molécule amylacée, nous verrons la liqueur renfermer à la fois des dextrines et de la maltose et plus la réaction tendra vers le but final, plus les dextrines tendront à disparaître.

Or, nous avons eu soin d'y insister, une pepsine n'est bonne qu'autant qu'elle digère ; la dissolution n'est que le premier stade de son activité, la digestion en est le dernier et le seul désirable.

B. *Méthode pondérale.* La critique du procédé colorimétrique au moyen de l'albumine cuite, s'applique de point à point à ce nouveau procédé qui, au lieu d'être fondé sur la coloration de la liqueur, est basé sur la proportion d'albumine qui reste après qu'on a fait agir, sur un poids déterminé de cette substance, mise dans un volume déterminé de solution acide, la pepsine que l'on veut essayer. Tout ce qui a disparu des cubes d'albumine en expérience peut en effet ne pas avoir été transformé en peptone. Pour être considérée comme exacte, cette méthode doit emprunter l'essai physiologique, dont il nous reste à parler ; mais elle présente alors des difficultés d'exécution qui la rendent fastidieuse ou inexacte. La proportion d'eau que renfermaient les cubes d'albumine doit être dosée avant et après l'expérience ; ceux-ci doivent être ramenés à une dessiccation parfaite, etc., etc.

C. *Méthode physiologique.* Le Codex indique pour l'essai des pepsines officinales une proportion d'eau acidulée, une dose de fibrine toujours la même et fait varier seulement la proportion de pepsine utilisée ; c'est ainsi qu'il indique 0,50 centigr. pour la pepsine amylacée, titre 20, et 0,20 centig. pour la pepsine extractive, titre 50.

Si, d'une part, on multiplie le titre 50 par 0,20, on obtient le chiffre 10 ; si, d'autre part, on multiplie le titre 20 par 0,50 centigr., on obtient encore le même chiffre 10, d'où l'équation générale T, étant un titre quelconque, et p le poids de la pepsine à employer. $T \times P = 10$, d'où $P = \frac{10}{T}$ et d'où aussi $T = \frac{10}{P}$ Or, 10, c'est la quantité de fibrine indiquée dans l'essai officiel à laquelle correspond 60 c.c. d'eau acidulée. Il s'ensuit donc que lorsqu'on voudra essayer une pepsine à titre élevé, sans rien changer aux données officielles, il suffira de modifier la dose de pepsine d'après la formule ci-dessus.

Le titrage d'une pepsine quelconque découle naturellement de cette donnée et l'exemple suivant va faire mieux saisir encore combien il est rationnel et exact. Auparavant, il importe cependant de faire remarquer que faire un essai physiologique n'est pas plus long que d'en faire dix, puisqu'il suffit de les mettre tous dans la même étuve à la température constante de 50° et qu'une fois outillée, les filtrations finales marchent avec un ensemble tout aussi régulier que les digestions elles-mêmes.

Cela étant admis, soit une pepsine d'un titre inconnu et dont on veut déterminer la valeur thérapeutique.

Dans dix flacons de même capacité, on introduit tout d'a-

bord 10 gr. de fibrine et 60 c.c. d'eau chlorhydrique à 10/1000, puis, après avoir successivement pesé 1 gramme 0,75 centigr., 0,50 centigr., 0,25 centigr., 0,20 centigr., 0,10 centigr., 0,075 milligr., 0,05 centigr., 0,025 milligr., 0,010 milligr. 0,005 milligr., on introduit chacune de ces quantités dans un des dix flacons en les étiquetant de numéros respectifs. On met le tout à l'étuve à 50° pendant 6 heures, en se conformant pour l'agitation au procédé officiel, et finalement lorsque tout est refroidi, on filtre chacune des liqueurs et dans chacun des filtrats, on ajoute de l'acide nitrique.

Si les n°s 1, 2, 3, 4, 5, 6, par exemple, ne donnent pas le moindre louche, et que le n° 7 présente la particularité contraire, c'est que la pepsine analysée a un titre plus élevé que celui correspondant au n° 6 et que cependant elle n'atteint pas celui du n°7. Or, d'après la formule $T = \frac{10}{x}$ il suffit de savoir combien on a mis de pepsine dans le flacon n° 6, soit dans notre exemple 0,10 centigr., pour en déduire que la pepsine essayée a un titre supérieur à 100 et inférieur à 150, c. q. f. d.

Veut-on pourtant préciser davantage, dix nouveaux essais effectués avec des pesées de pepsine, comprises entre 0,10 centigr. et 0,075 milligr., donneraient à un dixième de la différence entre 100 et 150, c'est-à-dire à 5 gr. près, le titre réel de l'échantillon.

Au lieu d'un titre inconnu, s'agit-il, au contraire, de vérifier un titre quelconque, toujours en vertu de la formule $p = \frac{10}{T}$, il suffira de diviser 10 par le titre supposé et voir si avec cette dose la digestion est complète.

(*A suivre.*)

Menus faits de pratique journalière.

Procédé nouveau de stérilisation spontanée de l'ouate.

MM. Lermoyez et Helme proposent de substituer au pinceau classique de charpie ou de molleton qu'il faut stériliser à l'autoclave et conserver dans un tube bien bouché, un tampon d'ouate que l'on peut stériliser extemporanément par le procédé suivant : sans aucune précaution antiseptique, on prend un flacon d'ouate hydrophile quelconque, qu'on enroule à l'extrémité d'une tige porte-coton, suivant le procédé dont on a l'habitude. Pour rendre aseptique le plumasseau ainsi formé, on le plonge dans de l'alcool saturé d'acide borique, on l'en retire et on l'enflamme. L'alcool en brûlant flambe l'ouate et la stérilise, tandis que l'acide borique, dont les propriétés ignifuges sont connues, prévient sa carbonisation. Cinq secondes suffisent : quand la flamme, d'abord incolore, prend une coloration vert vif, on l'éteint. L'ouate demeure blanche, elle est sèche, à peine

chaude, et conserve ses propriétés hydrophiles. Des ensemencements répétés ont montré aux auteurs que des porte-ouates ainsi flambés sont toujours stériles. Aussi le médecin de campagne, sans autre appareil qu'un flacon d'alcool boriqué, peut, avec le premier flocon d'ouate venu, fabriquer un tampon rigoureusement aseptique, sans aucune perte de temps. (*La Presse médicale de Paris*, 2 fév. 1895.)

Chimie clinique et physiologique.

Les anesthésiques. — Caractères de leur pureté.

Le *chloroforme* anesthésique doit répondre aux conditions suivantes :

Odeur suave. Évaporé sur papier buvard, il doit laisser jusqu'à la fin une odeur franche, et après sa volatilisation complète, le papier doit être sec et inodore. Sa densité, à 15 degrés, est 1,50 ; il bout à 61 degrés à la pression normale.

Il est neutre au papier de tournesol.

Il reste limpide par un refroidissement très grand.

Agité avec de l'eau, il doit rester limpide : celle-ci doit être neutre et ne pas précipiter par une solution faible de nitrate d'argent.

Le chloroforme seul ne doit pas précipiter la solution faible de nitrate d'argent ; il ne doit pas la réduire à chaud.

Agité avec volume égal d'acide sulfurique officinal, il ne doit pas le colorer, quel que soit le temps de la réaction. Il ne doit pas se colorer à chaud sous l'influence d'une solution de potasse caustique.

Un *éther* pur doit avoir une odeur vive et suave, une saveur fraîche et aromatique, posséder une densité de 0,720 à + 15 degrés, bouillir à 34°,5. Il doit répondre négativement aux essais ci-dessous. Il peut alors être employé sans crainte par le médecin comme produit anesthésique.

A. *Huile douce de vin.* — L'éther en contenant, agité avec de l'eau, donnerait une liqueur trouble et huileuse.

B. *Acide sulfurique.* — On sature par un carbonate alcalin, on évapore, et, dans le résidu, on constate la présence du sulfate.

C. *Acide acétique.* — On opère comme pour l'acide sulfurique. Dans ces deux cas, l'éther rougit le tournesol.

D. *Alcool.* — L'éther qui en contient se colore par addition d'un cristal de fuchsine. Si à cet éther on ajoute une solution alcaline et un peu d'iode, et si l'on chauffe au bain-marie, on obtient ensuite par refroidissement des cristaux jaunes d'iodoforme.

E. *Aldéhyde acétique.* — En faisant passer un courant de gaz ammoniac sec dans l'éther qui en contient, préalablement neutralisé par agitation avec du carbonate de potasse, puis refroidi, il se forme sur les parois des cristaux d'aldéhydate d'ammoniaque.

F. *Eau.* — Le sulfate de cuivre anhydre et blanc, agité avec de l'éther contenant des traces d'eau, reprend sa coloration bleue.

Sur un cas d'urine verte.

Un de nos confrères a montré récemment à la *Société Royale de Méd. et de Chir. de Londres* un spécimen d'urine parfaitement limpide et de réaction acide, mais présentant une coloration analogue

à celle de la chartreuse verte. Elle provenait d'un enfant de deux ans et demi, qui avait sucé une étoffe colorée en bleu foncé par l'indigo. L'analyse a montré que la teinte verte du liquide était due à la combinaison de la couleur jaune de l'urine avec le bleu d'indigo. Il suffisait de filtrer l'urine pour lui faire perdre en grande partie son reflet vert, tandis que le papier à filtrer se colorait en bleu par l'indigo qui se trouvait en suspension dans le liquide.

VARIÉTÉS

Exposition historique de la Médecine rémoise (1).

La Faculté de médecine de Reims avait 246 ans d'existence et une histoire glorieuse, quand la Convention décida sa suppression ; de ceci personne ne se plaint, car la Faculté vieillie ne méritait plus guère de vivre. Ce qu'il faut déplorer, c'est que la Révolution, avant de fermer les portes, ait pillé les archives : le grand coffre de chêne que Pâté, de Rethel, avait donné en 1577 pour y déposer les registres de la Compagnie, et qu'on peut voir à l'Exposition rétrospective, fut vidé brutalement et son contenu dispersé. Nous étions donc exposés à ne jamais rien savoir de la médecine rémoise, si quelques amateurs, médecins naturellement, n'avaient cessé, depuis cent ans, de chercher avec passion les documents que le hasard avait pu sauver.

Le premier en date de ces collectionneurs est L.-J. Raussin (1721-1798), qui avait recopié de sa main, avant le désastre de 93, le registre le plus précieux de la Faculté ; puis vient le docteur Maldan (1807-1881), chercheur infatigable, qui fouilla les boutiques des bouquinistes jusqu'à son dernier jour ; enfin, le docteur Guelliot, dont les trouvailles heureuses, jointes à celles de ses devanciers, forment une collection unique qui lui a permis d'écrire, en 1889, son savant ouvrage : *Les Thèses de la Faculté de médecine de Reims*. C'est lui qui a eu l'idée vraiment neuve de cette Exposition médicale à laquelle il a envoyé ses plus jolies pièces ; les amateurs et les simples curieux lui en sont vivement reconnaissants.

Aux murs sont accrochés des portraits de médecins rémois, qui résument en quelques tableaux l'histoire du costume et des mœurs pendant trois siècles. Le portrait le plus ancien est celui de P. Le Camper (1588-1649) en costume de ville, vêtement noir et fraise blanche ; il porte la moustache et une petite barbiche. Colin, mort en 1668, victime de son dévouement pour les pestiférés, porte aussi une fine moustache. Mais, dès la fin

(1) Nous faisons pour cette fois un emprunt au *Courrier de la Champagne*, à cause du caractère *local* de l'Exposition rémoise. Nous reconnaissons du reste bien volontiers que le sujet est beaucoup mieux traité qu'il ne l'aurait été par nous-même.

du XVIIe siècle, tous les docteurs sont rasés comme des ecclésiastiques, et sous leurs immenses perruques ils s'immobilisent dans des poses majestueuses : de Mailly, par exemple (1643-1724), en costume de docteur-régent, longue robe rouge et riche chaperon fourré d'hermine, rappelle le grand Roi.

Les années passent et le laisser-aller apparaît. François Raussin, peint par Chappe, est tout souriant ; il était contemporain de Louis XV et célibataire. Sa robe de docteur glisse de ses épaules, laissant voir un élégant habit rouge brodé d'or et une cravate de fine dentelle qu'il préférait sûrement à son rabat. Tout au contraire, les médecins de la Révolution affectent l'air grave qu'ils croyaient convenir aux membres du Tiers. Caqué le jeune, la figure soufflée, les yeux bridés, porte la tête en arrière dans une pose à la Mirabeau. « Son amour pour la République était connu même avant la Révolution », dit une enquête faite en 1793. Lui aussi aurait su être insolent avec le marquis de Dreux-Brézé. Pour terminer sur une aimable figure, il faut regarder le portrait du Dr Chabaud, mort en 1839, victime du choléra ; jeune encore, il est beau comme Lamartine, dont il a l'élégance.

La vitrine du milieu renferme une précieuse collection d'autographes, de thèses et de diplômes, qui permet de revivre la vie scolaire des étudiants d'autrefois ; ces pièces sont devenues tellement rares qu'il serait impossible aujourd'hui de réunir à nouveau un pareil ensemble. Le Dr Panis a prêté un petit registre in-18, sauvé on ne sait comment du naufrage de 93, sur lequel s'inscrivaient les étrangers, Anglais et Irlandais surtout, en arrivant à l'Ecole. A côté, sont exposés quelques exemplaires des thèses *quodlibétaires* et *cardinales*, qui donnaient le titre de bachelier et de licencié, thèses le plus souvent in-4°, portant en tête les armoiries de la Faculté, gardées par Esculape ; aux pieds du dieu coule la Vesle, sur les bords de laquelle Hercule ramasse des simples. On remarquera, entre autres, la très célèbre these de Navier, soutenue en 1777, concluant à l'usage du vin de Champagne comme antiseptique (le mot y est) dans les fièvres putrides. Le licencié n'avait plus qu'une thèse à soutenir, la thèse *générale*, pour avoir droit au bonnet de docteur. Le bonnet de soie blanche brodée d'or exposé ici et qui vient du Dr Le Camus, bisaïeul du Dr Jolicœur, n'est pas un bonnet officiel de docteur ; il nous semble plutôt être une élégante coiffure d'intérieur.

Les curieux qui liront l'immense diplôme imprimé sur parchemin, accordé en 1627 à Rassicod de Rouen — c'est le plus ancien diplôme connu — auront une idée du cérémonial imposant qui accompagnait la remise du bonnet doctoral : la main étendue sur la croix, le candidat prononçait un serment dont la formule, trop longue pour être citée, est fort belle, puis il recevait le bonnet carré, un anneau d'or et une ceinture sym-

boliques; enfin le président lui donnait le baiser de paix et d'amour. A cette cérémonie, le candidat invitait ses amis et même les étrangers : *adeste viri remenses et favete*, dit une de ces invitations, grande comme une affiche, clouée au mur de cette salle ; nous pouvons en conclure qu'un dîner de thèse suivait.

La Faculté de Reims créa ainsi, au dire de Maldan, 3,322 docteurs qui se répandirent sur toute la France ; c'est un peu plus de dix par an. Quelques-uns des plus célèbres sont ici représentés par un portrait ou un autographe : Vallot, médecin de Louis XIV ; — Gui Patin ne l'aimait guère : « Vallot, écrivait-il, n'a été qu'un charlatan en ce monde, je ne sais ce qu'il sera en l'autre » ; — le fameux La Mettrie, qui mourut d'indigestion ; il faut voir la figure réjouie de cet ami de Voltaire contre qui il se mesurait dans la langue des dieux ; — Cabanis, le médecin de Mirabeau ; — Antoine Dubois, qui aida le roi de Rome à venir au monde ; — et tant d'autres médecins qui mirent l'Ecole de Reims au premier rang après Paris.

Les chirurgiens rémois méritent bien la place qu'on leur a laissée dans la grande vitrine; ils sont d'origine moins illustre que les médecins, puisque trop longtemps ils furent confondus avec les barbiers : au XVIII[e] siècle, ils mettaient encore à leurs enseignes des bassins jaunes. C'est Museux le père qui le premier, à Reims, renonça à la barberie pour n'être que chirurgien ; — Louis Paris a joliment raconté, dans son *Remensiana*, comment une certaine nuit Museux fit disparaître les plats à barbe de sa devanture (1). Museux est l'inventeur d'une pince dont l'original est exposé à côté des modèles légèrement modifiés dont on se sert aujourd'hui. Noël est non moins célèbre ; il fit, avant de mourir, une belle farce au diable, mais ses titres

---

(1) Voici l'anecdote à laquelle fait allusion l'auteur de l'article. « Nicolas Museux, homme d'une piété profonde, était en même temps d'un caractère assez original. Sa famille nous a conservé le trait suivant : le savant et modeste praticien exerçait conjointement, selon l'usage d'alors, les deux arts de chirurgie et de barberie et, à cet effet, il occupait une petite boutique ou salle basse rue de l'Université, vis-à-vis celle de la Prison, lorsque parut la Déclaration du Roi, du 23 avril 1743, qui excluait la Société des barbiers de la communauté des chirurgiens. Elle avait été provoquée, comme on sait, par le célèbre La Peyronie, premier chirurgien du roi, jaloux de relever la dignité de sa profession, et qui donna l'exemple en renonçant lui-même au titre et aux émoluments assez lucratifs de premier barbier du roi, qui lui appartenaient également. Quelque temps avant, le même La Peyronie, pour jeter plus de lustre sur le corps dont il était le chef, s'était honoré et avait honoré notre Faculté de Reims, en se faisant admettre à notre doctorat. — Museux suivit l'exemple de son chef, mais d'une manière assez plaisante.

Ses mesures prises à l'avance, son plan arrêté à l'insu de tous, il le fait exécuter en une nuit. Le lendemain, jour de marché, ses pratiques de la ville et de la campagne, les porteurs de mentons rustiques ou citadins, habitués à se confier aux doigts et à la dextérité du grand chirurgien, s'acheminent vers la boutique ; mais ils vont donner non sans quelque surprise contre la devanture d'une petite maison bourgeoise. On s'arrête, on croit s'être trompé, on regarde tout autour, mais ni là ni aux environs ne se retrouvent plus ni le vitrage bien connu, ni l'enseigne qui, la veille encore, balançait les boites du chirurgien et les bassins du barbier, signe distinctif de la réunion des deux professions. On se décide enfin à frapper à la maison neuve, à demander des nouvelles de la maison disparue. Mais le mot était donné. On feint de ne pas les comprendre : jamais barbier ne tint boutique en cet endroit. On s'amuse de leur embarras et il fallut s'en retourner sans autre éclaircissement, et garder leur barbe ce jour-là, si mieux ils n'aimèrent s'en remettre, sauf à être écorchés, à la main inconnue de quelque barbier étuviste. — C'est par cette innocente plaisanterie que Nicolas Museux prit congé de la savonnette et du rasoir. » *Remensiana*, p. 178 à 181.

à la reconnaissance des Rémois sont autres ; il avait planté sur l'emplacement de la rue Noël actuelle un jardin botanique, qui ne manquait pas d'agréments. On voit un portrait de lui, au crayon, d'après Rêve.

Un peu partout, au milieu de ces pièces, sont semés des billets de mort de docteurs, billets symboliques qui enterrent ce brillant passé et dont l'abondante réunion permet de suivre les transformations qu'ils ont subies pendant un siècle. Les plus anciens sortent des presses de Jeunehomme, imprimeur du Roi et de S. A. S. Mgr le duc de Bourbon ; ils sont immenses et chargés d'ornements funèbres qui disparaissent peu à peu aux époques suivantes.

On a fait aux Hôpitaux l'honneur d'une petite vitrine, dans laquelle sont rangés quelques ustensiles de cuivre et d'étain, entre autres le chauffoir de sœur Chemery, 1790, et une palette pour la saignée, marqués au chiffre de l'Hôtel-Dieu : la tête du Christ, entourée de rayons. La même marque se retrouve sur une série de pastilles, dites pour cela *pastilles sigillées*, qui datent au moins du XVIII[e] siècle. De l'Hôtel-Dieu encore viennent la plupart des pots de pharmacie exposés ; un des plus jolis, avec ses serpents enroulés formant anses, a contenu de la thériaque, qui pendant longtemps demeura la panacée universelle ; à côté, est un vase à sirop de violettes, tout bleu, d'un bleu de Sèvres qui n'est pas commun dans ces faïences.

Une dernière vitrine renferme des objets provenant de tombes gallo-romaines, fouillées dans le pays rémois : biberons en verre et en terre cuite, trousse d'oculiste, enfin un tibia qui porte les traces d'une fracture parfaitement réduite.

Il serait à désirer que d'autres que les médecins fussent au même degré soucieux de l'origine et de l'histoire de leur profession. Ces amateurs que je souhaite seraient d'un grand secours à l'histoire locale ; ils mettraient en œuvre des matériaux que couvre la poussière des bibliothèques ; ils sauveraient de la destruction des documents qui se perdent partout et tous les jours ; enfin, ce qui n'est pas à dédaigner, ils pourraient, eux aussi, convier le public à d'intéressantes exhibitions. A quand une exposition historique du Champagne et de la laine ? — P. G.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Assistance publique.

L'hôpital maritime de Berck étant devenu insuffisant, l'administration, avant de l'agrandir, résolut d'expérimenter un certain nombre d'autres plages et de stations thermales. Dans cet essai elle se laissa guider par une commission médicale, composée du méde-

cin et du chirurgien des hôpitaux faisant partie du Conseil de surveillance, et de tous les médecins et chirurgiens des hôpitaux d'enfants.

L'expérience fut en faveur du littoral du golfe de Gascogne et, sur le rapport de M. Millard, le choix s'arrêta sur Urrugne-Hendaye.

Le Conseil municipal de Paris, sur le rapport de M. Navarre, vient d'autoriser l'Assistance publique à acheter les terrains en question.

Médecine administrative.

Le Parlement a voté une loi sur l'assistance médicale dont l'idée est assurément excellente ; seulement, l'administration en gêne l'exécution par les complications les plus bizarres. Elle a adressé des instructions aux pharmaciens et aux médecins qui se sont déclarés prêts à assurer le service de l'assistance : ces instructions ne comprennent pas moins de cent cinquante pages. Maintenant jugez de leur nature par cet exemple :

« Avant de donner des soins à un malade, le médecin est obligé d'envoyer chercher à la mairie un carnet à souche sur lequel il inscrit en quintuple expédition : le nom du malade, la date de la consultation, la nature de la maladie, la formule de l'ordonnance. La première de ces cinq feuilles reste fixée au carnet ; la deuxième, la troisième et la quatrième sont destinées au malade, au pharmacien et au médecin ; la dernière est envoyée à la mairie. Puis, le pharmacien recopie à son tour tout ce que le médecin a ordonné sur un sixième formulaire, qui est également remis à la mairie. Enfin, deux fois par an, au mois de juin et au mois de décembre, le médecin et le pharmacien reportent chacun de leur côté toutes les feuilles qu'ils ont délivrées pendant le semestre sur un mémoire en triple expédition. »

Ainsi, chaque fois qu'un médecin donne à un malade pour deux sous de pâte de guimauve, il faut que l'ordonnance soit reproduite à douze exemplaires ! Ce n'est déjà pas mal. Mais la *Réforme économique*, qui s'est occupée de la question, démontre qu'il y a mieux encore :

« En effet, dit-elle, l'une des expéditions de chacun des mémoires doit être établie sur papier timbré. Cela fait qu'un pharmacien qui délivre, au tarif réduit, pour 2 ou 3 francs de médicaments se trouve avoir à verser 60 centimes pour rentrer dans cette somme importante. De plus, les mémoires doivent être donnés séparément pour chaque commune, si bien que lorsqu'il n'y a qu'un pharmacien dans un canton de dix à quinze communes, comme c'est le cas le plus fréquent, il lui faut faire de trente à quarante-cinq mémoires, dont un tiers sur papier timbré à 60 centimes la feuille. »

On voudrait empêcher la loi d'assistance médicale d'être exécutée qu'on ne s'y prendrait pas autrement.

Médecine militaire.

Les recommandations faites aux soldats du corps expéditionnaire de s'abstenir d'absinthe et de liqueurs frelatées ou non, ont grande chance de rester lettre morte, étant donné que les habitudes alcooliques sont devenues une seconde nature chez un bon tiers de l'armée actuelle. Ce qui serait plus efficace, c'est l'interdiction abso-

ue du poison, aussi bien à Madagascar, que dans les casernes ; c'est la suppression des cantines, tout au moins en dehors des heures de repas, pendant les marches et à tous les moments de la vie militaire ; c est une transformation radicale dans les habitudes des sous-officiers qui, du fait des permissions de 11 heures et minuit, perdent dans tous les cafés et tavernes avoisinant les quartiers leur argent et leurs forces. L'alcoolisme remplace l'ivresse, plus brutale, mais peut-être moins dangereuse pour l'individu.

— Voici les mesures prophylactiques dont le général Zurlinden a ordonné l'application, en vue d'arrêter l'épidémie de méningite cérébro-spinale qui fait en ce moment, on le sait, de sérieux ravages dans nombre de garnisons.

Tout ce qui est susceptible d'exciter ou de déprimer outre mesure le système nerveux sera soigneusement évité. Sans cesser d'exécuter le tableau de service journalier, on réduira les corvées au strict nécessaire. Les travaux exigeant des efforts considérables et soutenus seront abrégés ou provisoirement suspendus.

La vigilance du commandement devra s'attacher à élargir la surface d'habitation de l'homme, à assurer le renouvellement incessant de l'air qu'il respire et à le préserver des intempéries.

— Les règlements militaires français ont, de tout temps, prescrit que le général en chef, aussitôt son entrée dans une place conquise, ou ville occupée militairement par ses troupes, donne des sauvegardes aux hôpitaux, communautés religieuses, etc.., etc. Ces sauvegardes étaient aux XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles des plaques de tôle aux armes du général en chef, qu'on accrochait à la porte des maisons à protéger. La troupe était prévenue qu'elles avaient la valeur d'une sentinelle.— On a pu voir, à l'Exposition rétrospective de la Guerre en 89, une plaque de cette nature aux armes du duc de Noailles, portant l'inscription : « Sauvegarde de monseigneur le maréchal duc de Noailles. »

Ethnographie médicale.

A un degré de plus vers l'occident que les Hébrides, on rencontre sur les côtes d'Ecosse, Saint-Kilda, petite île ceinte de rochers escarpés, qui renferme une centaine d'habitants. privés de toute communication avec les autres parties de l'archipel pendant la mauvaise saison. D'après des récits de voyages, parus dans des ouvrages édités au commencement du siècle, l'arrivée de tout étranger sur le sol de l'île est de nature à rendre malades tous les Saint-Kildiens. D'après ces voyageurs, à l'arrivée de l'agent qui, tous les ans, vient lever l'impôt ou de quelque autre étranger, les premiers habitants qu'ils voient s'enrhument ; peu à peu le rhume gagne tous les insulaires, grands et petits, jusqu'aux enfants à la mamelle.

K. Macaulay (*Histoire de Saint-Kilda*, traduite de l'anglais, Paris, 1882, in-8°) parle de *visu* de cette étrange épidémie.

Elisée Reclus (t. IV, 705) cite, lui aussi, cette maladie que l'on appelle *eight days sickness ou boat-cough*. Elle est dangereuse, surtout pour les hommes ; et quand le bateau qui importe le mal est venu de l'île de Harris, les cas de mort causés par cette affection ne sont pas rares. (John Morgan, *Diseases of Saint-Kilda*, *British and foreign medical chir. Review*, janvier 1862.)

Dans le *Dictionnaire Vivien de Saint-Martin*, continué par M. L. Rousselet, (1892, t. V., p. 433), il est aussi question, d'après de nombreux ouvrages modernes, de ce *rhume des étrangers*.

Un peu partout.

La Société Royale de Pharmacie belge vient de fêter son cinquantenaire par la réunion d'un Congrès national de Pharmacie et par l'inauguration d'une Exposition exclusivement pharmaceutique à laquelle ont pris part plusieurs importantes maisons de Paris. Un de nos correspondants nous informe que ceux de nos compatriotes qui, à l'occasion de cette exposition, se sont rendus à Bruxelles, ont été admirablement reçus par leurs confrères belges. Nous ne saurions trop en remercier les organisateurs de cette fête scientifique et nous reconnaissons bien là les sentiments amicaux que nous a toujours prodigués l'aimable nation voisine.

Le traitement du croup par les inhalations de vapeurs. — On sait que le docteur Variot a pu, grâce aux chambres de vapeur, diminuer considérablement le nombre des interventions dans le croup.

M. le Dr Bonamy, médecin de l'Hôtel-Dieu de Nantes, rappelle à ce propos que, dès 1884, il a utilisé avec plein succès les vapeurs d'infusion d'eucalyptus globulus. (V. *Bulletin de thérapeutique*, t. CXII.)

« L'important, écrit-il, est d'obtenir rapidement des vapeurs suffisantes *pour saturer l'atmosphère de la chambre, très petite et close, dont la température doit être maintenue de* 18 *à* 22 *degrés*.

A cet effet nous employons 60 grammes de feuilles d'eucalyptus par litre d'eau bouillante ; les vapeurs étaient obtenues à l'hôpital à l'aide d'un pulvérisateur ; en ville, je faisais disposer dans la pièce du malade des vases à large surface, dans lesquels l'eau bouillante devait être renouvelée tous les quarts d'heure.

Sous l'influence de ces vapeurs chaudes, à odeur balsamique pénétrante, un mieux-être évident se traduisait chez les malades ; l'expulsion de mucosités ne tardait pas à remplacer celle des fausses membranes, les exsudats fibrineux fondaient en quelque sorte.

Jusqu'en 1893, c'est-à-dire avant la belle découverte du docteur Roux, j'ai traité par ces *vapeurs condensées* et *antiseptiques* 19 croups, tant en ville qu'aux pavillons d'isolement de Nantes.

Ces cas se répartissent ainsi : 19 croups, 14 opérés, 4 décès, soit une proportion de décès de 21 % sur la totalité des cas de croup, et de 28,5 % pour les croups opérés. D'où je dois pouvoir conclure que, non seulement, comme le dit le Dr Variot, les chambres de vapeur sont un puissant auxiliaire de la sérumthérapie pour diminuer l'intervention, mais aussi pour en assurer le succès quand, malgré tout, elle s'est imposée. »

—L'Exposition, ouverte au parc de la Patte-d'Oie à propos du Concours régional de Reims, compte plusieurs installations qui peuvent intéresser les médecins : la *Société de Secours aux blessés* a organisé une infirmerie de gare, avec sa cuisine très complète, et y a adjoint le matériel nécessaire pour le transport des blessés (voitures, brancards, wagons). Les *Femmes de France* ont dressé deux tentes, l'une représentant un hôpital auxiliaire, l'autre renfermant la lingerie et

les objets de pansement; tout cela est gai, coquet, et fait presque envier le sort des blessés qui auront la chance d'être soignés dans une ambulance aussi confortable. La *Société protectrice de l'Enfance* est représentée par des tableaux, des photographies, des appareils à stériliser le lait employé dans les Crèches, des spécimens des layettes distribuées aux bébés ; on a fait l'installation modeste, pour ne pas dépenser inutilement l'argent destiné aux enfants nécessiteux, mais il n'est pas nécessaire d'insister sur l'importance que cette Société a prise dans l'assistance rémoise : les graphiques qui ont été dressés par M. H. Portevin montrent surabondamment que son action est de plus en plus considérable.

— Il est de nos confrères que les lauriers du Dr Roux empêchent de dormir. Au premier rang de ces dénigreurs systématiques se trouve naturellement celui qui s'est toujours fait gloire — oh ! nous ne la lui envions pas — d'avoir été le *tombeur* de Pasteur, qui ne s'en porte d'ailleurs pas plus mal. Or donc, M. le Dr Lutaud, car c'est de lui qu'il s'agit, ayant apprécié, en termes qu'il serait exagéré de qualifier de courtois, l'œuvre du Dr Roux, a reçu de notre ami de Backer cette... pluie de *confetti* :

« Le jour où le Dr Roux a été reçu à l'Hôtel de Ville, par une « sorte d'ironie fatale aux choses humaines, les journaux célébraient « à la fois le triomphe et signalaient le cas malheureux d'un empoi- « sonnement par l'organe du prof. Proust, à la Société d'hygiène pu- « blique. La réponse du Dr Roux était bien simple : « Vous me jetez « à la face un cas malheureux : eh, parlez donc des 300,000 autres « heureux ! »

« Là-dessus, M. Lutaud part en guerre, dit qu'on jongle avec les « chiffres, et conclut que le Dr Roux a de la chance d'être l'homme « acclamé, « que, sans cela, il serait à la Cour d'assises, pour *homi-* « *cide par imprudence*. »

« Nous nous permettons, à cette occasion, de dire à notre confrère « Lutaud :

« Vous avez tort de vouloir arrêter le soleil : Si Josué l'a fait, il « ne l'a point fait par lui, mais par une puissance supérieure à la « sienne et à laquelle vous ne croyez pas. Si donc vous avez cette « puissance, arrêtez la marche de la microbiologie qui monte et qui « s'impose. Si vous n'êtes que le cerbère qui aboie et essaie de « mordre en passant, vous n'arrêterez rien ; vous n'aurez que le « regret cuisant de l'impuissant qui dédaigne, peut-être le remords « de celui qui commet une mauvaise action. »

« Laissons donc le Dr Roux suivre sa voie sans lui faire d'autre « opposition que celles que la science amène. Écartons de nous la « pensée *petite* : tenons-nous l'idée *grande* et n'oublions pas que « nous sommes des soldats sous le même drapeau de la science « française. »

Voilà qui est aussi bien dit que bien pensé !

Trouvailles curieuses et Documents inédits [1]

Nous donnerons sous cette nouvelle rubrique une série de documents qui n'auront pas seulement l'attrait de l'inédit, mais posséderont, en plus, un réel intérêt de curiosité.

Nous mettrons ainsi à jour quantité de pièces attachantes, dont la rareté ne fera pas seule le prix. Nous publions aujourd'hui — ne sommes-nous pas en plein temps de vacances ? — un manuscrit que le hasard nous fit découvrir, il y a quelques années, dans l'arrière-boutique d'un brocanteur. Nous ne saurions dire quel est l'auteur de cette facétie, qui fut peut-être le résultat d'une gageure, à moins qu'elle n'ait visé qu'à être un simple tour de force mnémotechnique.

Un voyage anatomique.

I

A deux heures nous nous sommes rendus au **Bal Anite ;** la **Grande Consoude** et la **Petite Centaurée** s'y trouvaient déjà. **La Scille** nous faisait pisser de rire. — **Le père Itoine** ne dansait pas, mais buvait avec le **père Inée** et le **père Icarde**. Comme le **père Itoine** s'enflamme facilement, je craignais que pour s'en retourner le soir il ne fût obligé de s'appuyer sur la **Crosse de** l'**Aorte**.

A 3 heures arrivent le **petit Pétreux**, le fils **Mosis** et les **Cinq fils** du **père Chlorure** ; ils étaient venus du **Canal de Warton** avec deux **Canots semi-circulaires**, qu'ils avaient amarrés à l'**Ile iaque**. Après avoir doublé le **Cap Illaire**, nous partîmes tous, et nous descendîmes un canal éclairé par le **Phare Ynx.**

Nous arrivâmes dans une cavité où du bruit se fit entendre ; je m'écriai : **Est-ce Thomas** ? On continua son chemin, puis on revint par le **Canal** de **Sténon** au **Bal Anite**.

II

Tout le monde dansa la danse de **Saint-Guy.**

L'orchestre jouait un **Air pés** et le **fils Tule** frappait sur la caisse du **Tympan**, en guise d'accompagnement. — **Le fils Mosis** dansa la tête couverte ; mais au milieu de la pastourelle il fit un faux pas et tomba sur le **Tube** de **Bellini** qu'il aplatit complètement. — Un peu avant souper, nous montâmes sur le **Mont** de **Vénus,** mais le **fils Tule** tomba dans la **fosse Naviculaire**. Après l'avoir soigné, nous soupâmes à la **fourchette**. On servit pour potage du **Bouillon**

(1) Autant que possible, cette rubrique alternera avec la *Correspondance médico-littéraire*, c'est-à-dire qu'elle paraîtra une fois par mois.

Blanc, puis un **Râle**, des œufs de **Naboth**, du **Veau Mer**; le cinquième plat fut un mauvais **Plat Centa.**

Tout se passa bien a part un petit incident : ayant trop fréquenté la **Scammonée**, on ne put empêcher le **Père Chlorure** de faire..... mais glissons.

III

Le père Itoine s'enflamme complètement et se livre à des déhanchements dangereux avec la **Grande Consoude. Le père Icarde** parvient à gagner le cœur de la petite **Centaurée**.

A part, **Iétal** mangeait dans son coin. A son air sombre et à ses manières embarrassées, le petit **Zygomatique** lui lança ces foudroyantes paroles :

« Je parie, **Etal**, que tu as occis **Pital ?** »

Voyant son crime découvert, il se jeta sur la **faulx** du **Cerveau** : c'est ainsi que finirent ses jours.

Pendant ce temps, le **Père Inée** suait à grosses gouttes en soufflant dans la **Trompe d'Eustache** et ne parvenait à ne donner que le **la Rynx,** le **fa Vus** et **l'ut Erus**. Le **Petit Pétreux** s'obstinait à manger la **part à Phimosis** : **Sinciput** exécute le fameux **Duo des Num** avec **Syncrasie. Le père Itoine** est d'une **humeur vitrée**. Furieux, il passe dans la **Chambre antérieure** et jette par la **Fenêtre Ovale** le **Bouquet** de **Riolan** que celui-ci avait déposé sur une table. Tout ce tintamarre lui montait une **Scie atique**.

IV

La petite Centaurée s'inquiète : elle craint de rentrer trop tard, car elle a une **Dure Mère** qui connaît **l'attente du Cerveau.**

Le petit Pétreux, disparu quelque temps, reparaît, suivi de la **Grande Chélidoine**. On boit du vin blanc. **Le père Inée** est ivre et dit qu'il ne descendra du **Rocher** que quand il aura le pied à l'**étrier.** On l'entraîne, mais il tombe lourdement sur **l'ergot de Morand** et écrase en même temps le **pied d'hippocampe. La Grande Chélidoine** propose d'achever la nuit au **pressoir d'Hérophile.**

On rencontre, chemin faisant, le **Grand Sympathique** à cheval sur une **Selle Turcique** avec des bottes en **Cuir chevelu**. Son valet le suivait, monté sur **l'âne Us** : **le Coq Six** chantait sur le chemin. Le cheval est lancé au grand **trot chanter.**

A la sortie du **pressoir** il pleut à verse : la **gouttière de l'humérus** et le **Canal inguinal** débordent.

Il fait un vent épouvantable. C'est un **Vent Swiéten**, pis encore que les **Vents tricules** qui soufflaient hier.

On passe sur le **pont de Varole**, mais au moment d'arriver sur l'autre rive, le pont s'écroule, tous tombent et se noient dans les **Eaux de l'amnios**.

C'est aussi dans cette catastrophe que périt **Staphylin**.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Recherches nouvelles sur le psoriasis et son traitement par les injections organiques. (Communication faite au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, tenu à Bordeaux au mois d'août 1895.)

Ce travail est la suite des recherches de l'auteur qu'il a communiquées à l'Association française pour l'avancement des sciences et au Congrès de médecine de Lyon en 1894.

Continuant ses recherches sur le traitement du psoriasis, M. Bouffé apporte au Congrès 19 cas nouveaux de psoriasis ancien et invétéré où il a obtenu 72-73 0/0 de succès.

L'auteur appelle, au cours de son travail, l'attention sur 3 modalités nouvelles ou complications du psoriasis :

1° La première forme de *psoriasis à déviation de type*, comme on pourrait dire, se rencontre chez les lymphatiques qui, quoique arthritiques, n'en présente pas moins une sorte d'*état hypoplasique*, qui fait que leur psoriasis est excessivement rebelle ; mais elle est moins curable.

2° Le psoriasis compliqué de syphilis. Dans ces cas, la syphilis est constamment masquée par le psoriasis, et il faut, pour agir sur la syphilis, commencer par soigner le psoriasis qui comprime la syphilis et la maintient à l'état latent pendant des années.

3° Le psoriasis d'origine gastro-intestinale ou par auto-infection.

M. Bouffé rapporte les heureux résultats obtenus par lui à deux causes : 1° le procédé nouveau de fabrication auquel il a soumis les liquides, procédé obtenu dans le vide, qui lui a permis d'obtenir des liquides de grande concentration, véritables lymphes aseptiques, qu'il propose d'appeler *Orchitine*, pour les distinguer des liquides anciens sur lesquels celle-ci a une puissance curative bien supérieure ; 2° la dose de liquide qui est en moyenne de 20 cent. cubes par injection.

La cure du psoriasis par la voie interne est ainsi réduite à deux ou trois mois et l'affection ne récidive pas.

L'Italie médico-chirurgicale. Les grands médecins contemporains ; numéro-souvenir du XI° Congrès international de médecine à Rome.

Notre éminent confrère italien, M. le professeur Andrea Ferrannini, a eu l'heureuse idée, à l'occasion du dernier Congrès de Rome, de réunir, dans une brochure luxueusement éditée, les portraits des principales notabilités médicales du monde entier.

Chaque portrait, reproduit par les procédés de gravure habituels (phototypie, héliogravure, etc.), est accompagné d'une biographie très documentée du personnage. Nous avons relevé, dans cette galerie d'illustrations professionnelles, les noms bien français de Cl. Bernard, Bouchard, Charcot, Cornil, Guyon, Lépine, Marey, Pasteur, Péan, Ranvier, Richet, etc. Parmi les étrangers, Lister, Maragliano, Billroth, Bacelli et bon nombre d'autres non moins célèbres.

A part quelques incorrections de langage qui sont, pour la plupart sans doute, des fautes typographiques, le travail de M. le professeur Ferrannini mérite tous nos éloges. Nous y puiserons, à l'occasion, quand nous aurons à retracer la vie et les travaux de nos savants contemporains. A. C.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

P. C. Revel. — Lettre au Dr Jès Dupré sur la vie future au point de vue biologique. Paris, librairie du Magnétisme; H. Durville, éditeur.

Dr Ch. Linarix. — Sanatoria des Alpes françaises ; guide pratique illustré de la Savoie et Haute-Savoie médicale et pittoresque. Paris, Maloine, éditeur. (Sera analysé.)

Dr P. Garnier. — Les Fétichistes ; pervertis et invertis sexuels. Observations médico-légales. Paris, J.-B Baillière et fils, 1896. (Sera analysé.)

Alb. de Rochas. — L'Extériorisation de la sensibilité ; étude expérimentale et historique. Paris, Chamuel, éditeur, 1895.

Dr G. Fraisse. — Note sur le traitement chirurgical des fibromes de l'utérus. (Extrait de la *Revue clinique d'andrologie et de gynécologie.*)

Dr Grellety. — Aimons-nous ! Aidons-nous ! Mâcon, Protat frères, imprimeurs, 1895.

Dr Queralto. — La Medicacion antitermica en los procesos febriles agudos ; Barcelone, 1895.

Dr Commenge. — Les Maladies vénériennes dans les armées anglaise, française et russe. G. Masson, éditeur, 1895.

Dr Vilderman. — Moyen pratique de diminuer dans de notables proportions la mortalité des nourrissons dans les classes pauvres de Paris ; Mâcon, imprimerie générale, Perroux et Cie, 1895.

Dr Edm. Chaumier (de Tours). — Etudes de clinique infantile. Tours, imprimerie Tourangelle, 1895.

Dr Boé. — De quelques innovations malheureuses apportées dans ces dernières années aux opérations de cataracte. Daix frères imprimeurs, Clermont (Oise).

Dr Boé. — De l'Incompatibilité des Concours et des Congrès de la corporation médicale ; communication faite le 14 août 1894 au Congrès de Caen. Ollier Henry, Paris.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 18

(2e ANNÉE)



DOCTEUR MAILLOT

2e ANNÉE. N° 18. 15 SEPTEMBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

Ayant lu dans un de nos quotidiens que la démolition de l'hôpital Trousseau et son remplacement par des hôpitaux-dispensaires d'enfants était imminente, nous avons demandé à M. le Dr Variot, qui s'est occupé de la question avec une compétence que nul ne songe à lui dénier, ce qu'il y avait de fondé dans ce bruit. Nous avons reçu de notre éminent confrère l'article très documenté que nous sommes heureux, pour nos lecteurs autant que pour nous-même, d'avoir eu la bonne fortune de provoquer.

La désaffectation de l'hôpital Trousseau et la création des Hôpitaux-dispensaires pour enfants malades,

Par M. le Dr Variot, Médecin des Hôpitaux, Rédacteur en chef du *Journal de Clinique et de Thérapeutique infantiles.*

Vous me demandez, mon cher confrère, ce qu'il peut y avoir de fondé dans les bruits circulant dans la presse quotidienne sur la désaffectation de l'hôpital Trousseau et sur le remplacement de ce grand hôpital par plusieurs petits hôpitaux d'enfants construits sur un type nouveau.

Depuis plus de six ans, je n'ai pas cessé de m'occuper activement de notre hospitalisation infantile à Paris et j'ai contribué, dans la mesure de mes faibles forces, à faire accepter par le Conseil municipal et par l'Assistance publique des réformes rendues nécessaires par l'organisation vraiment trop défectueuse de nos hôpitaux d'enfants.

Ces réformes progressives sont-elles aussi prêtes d'aboutir qu'on l'annonce dans les journaux ? je le souhaite bien vivement.

Mais pour toutes les personnes qui connaissent les lenteurs infinies et les tergiversations de l'administration de l'Assistance publique, la solution des difficultés pendantes semble devoir être reculée encore bien longtemps. Vous et vos lecteurs pourront en juger par les éclaircissements qui suivent.

Malgré les plaintes éloquentes de Trousseau dès 1846, malgré les réclamations si justifiées de nos médecins d'enfants les plus estimables : Archambault, Cadet de Gassicourt, etc., on ne fit rien jusqu'en 1882 pour améliorer le fonctionnement déplorable de notre hospitalisation infantile.

C'est mon regretté maître Parrot qui, le premier, eut gain de cause, en provoquant une enquête sur l'effroyable mortalité intérieure qu'il avait relevée aux Enfants-Assistés. Lunier fut chargé de faire un rapport au Ministère de l'Intérieur sur le mauvais état de cet hospice, et il signala que 33 p. 100 des enfants qu'on y recueillait succombaient à des maladies contagieuses contractées par la promiscuité, et faute d'isolement.

Sous la direction de Parrot, on construisit aux Enfants-Assistés des petits pavillons distincts pour isoler les malades atteints de maladies infectieuses : rougeole, scarlatine, coqueluche, diphtérie, etc.; Parrot fit aménager, de plus, une nourricerie d'ânesses pour les petits syphilitiques héréditaires.

Les pavillons de contagieux aux Enfants-Assistés sont un peu trop rapprochés les uns des autres, de sorte que l'indépendance du personnel est mal assurée ; néanmoins la transformation due à l'initiative de Parrot est fort importante, a donné d'heureux résultats et ne sera pas l'un des moindres titres de gloire de ce savant médecin d'enfants.

Mais de semblables progrès n'ont pas encore été réalisés ni à l'hôpital des Enfants-Malades, ni à l'hôpital Trousseau, qui sont d'ailleurs de plus grands centres hospitaliers que l'hospice des Enfants-Trouvés.

En 1886, lorsque j'étais chef de clinique de mon éminent maître, le professeur Grancher, aux Enfants-Malades, aucune disposition n'était prise pour isoler les contagieux. On accumulait dans les mêmes salles les tuberculeux, les typhiques, les affections des voies respiratoires, du système nerveux et les rougeoleux, les scarlatineux, les coquelucheux, etc.

Seul, le pavillon de la diphtérie était bien isolé. — M. Grancher tenta d'appliquer l'antisepsie médicale rigoureuse dans ces salles et il diminua notablement les ravages de la contagion qui étaient si redoutables.

De plus, les rougeoleux et les scarlatineux furent relégués dans des salles spéciales, mal séparées des autres, dans les bâtiments communs. En 1893, j'ai été chargé pendant un mois du service de la scarlatine aux Enfants-Malades : 50 scarlatineux étaient entassés dans une salle basse, malpropre, à peine

capable de contenir 30 malades. Je dus évacuer une partie de ces malades en pleine desquamation, dans la crainte d'une épidémie de diphtérie qui avait commencé de se propager.

J'avais été extrêmement frappé, pendant mon clinicat, des défectuosités de notre hospitalisation infantile, et en 1889, l'année même ou j'étais nommé médecin des hôpitaux, je fus chargé par M. le Ministre de l'Intérieur d'une mission à l'effet d'étudier le fonctionnement et l'organisation des hôpitaux d'enfants à Londres et en Angleterre.

J'ai publié en 1890, dans la *Gazette médicale de Paris*, mon rapport sur les *hôpitaux-dispensaires* de Londres. Plus tard, j'ai visité l'hôpital des Enfants d'Edimbourg. Enfin, en 1891, j'ai parcouru toutes les grandes cités italiennes pour faire des observations comparatives sur l'hospitalisation infantile ; ces observations, nombreuses et complexes, sont consignées dans un nouveau rapport que j'ai remis en 1892 à M. le Ministre de l'Intérieur et qui a été imprimé également dans la *Gazette médicale*.

Après avoir vu, étudié, comparé un très grand nombre d'hôpitaux étrangers avec les nôtres, l'infériorité de notre hospitalisation m'est apparue d'une manière éclatante, et j'ai proposé au Conseil municipal et à M. Peyron les moyens que je croyais les meilleurs pour y remédier.

Les causes de notre infériorité à cet égard sont au nombre de trois principales :

1° Nos hôpitaux, construits à une époque où l'hygiène hospitalière était en enfance, où l'on se préoccupait avant tout de faire grand, sont composés de vieux bâtiments communs, à étages, dans lesquels il est à peu près impossible de pratiquer rigoureusement l'isolement des contagieux.

2° Nos hôpitaux sont trop peu nombreux ; il est vraiment incroyable que, pour une cité de 2,500,000 habitants, il n'y ait que deux hôpitaux d'enfants, l'hôpital des Enfants-Malades et l'hôpital Trousseau.

Les inconvénients de cette centralisation excessive sautent aux yeux. Le transport des petits malades venant des quatre coins de Paris est fort difficile et les déplacements sont onéreux pour les parents qui viennent visiter leurs enfants.

3° Les services de la consultation externe sont beaucoup trop peu développés, en comparaison de l'énorme prédominance des services d'hospitalisation. La consultation externe est faite surtout en vue du recrutement des malades des salles.

Cependant, tout le monde sait que l'enfance a besoin de

conseils incessants, aussi bien pour les indispositions que pour les maladies graves.

Les Anglais, dont personne ne conteste le grand sens pratique, ont parfaitement compris ces inconvénients et les ont en grande partie évités dans les petits hôpitaux d'enfants qu'ils ont élevés dans tous les quartiers de Londres depuis 1855.

Hospital for sick Children, le plus grand établissement pour enfants, ne compte guère que 80 lits ; c'est l'école principale de pédiatrie de Londres.

Evelina Hospital, *Victoria Hospital*, n'ont pas plus de 40 à 60 lits.

Mais, par contre, les exercices de la consultation externe sont très importants ; les salles d'attente, les cabinets de consultation, sont bien aménagés ; un personnel médical spécial est attaché à la consultation externe ; un très grand nombre d'enfants y sont soignés, reçoivent les remèdes et sont remportés dans leur famille ; le nombre des enfants hospitalisés est réduit au strict minimum.

Cette organisation offre le double avantage de laisser le plus grand nombre des enfants bénéficier des soins de leurs mères et de diminuer en même temps les frais toujours élevés de l'hospitalisation antérieure.

On admet dans les salles de ces petits hôpitaux : les enfants atteints d'affections médicales ou chirurgicales ; on y conserve, dans des cabanes isolées, quelques coquelucheux et quelques diphtériques ; mais l'immense majorité des contagieux, scarlatineux, typhiques, diphtériques, etc., est reléguée dans les *Infections hospitals*, c'est-à-dire dans les hôpitaux de contagieux, dont M. Vaillant a vainement réclamé la création à Paris.

Ce type hospitalier nouveau, dans lequel la consultation externe est prédominante, et dans lequel le service d'hospitalisation devient en quelque sorte l'annexe de la consultation, a été adopté d'une manière générale par les Anglais et m'a paru mériter le nom d'*Hopital-dispensaire*. La dénomination et l'idée nouvelle à laquelle elle correspond ont été acceptées par M. Paul Strauss et par la 5e commission du conseil municipal ; dès 1891, des crédits ont été votés par le Conseil pour la création de trois hôpitaux-dispensaires dans les quartiers les plus éloignés de nos grands hôpitaux.

En 1892, le conseil a formulé à nouveau un vœu pour hâter la construction de ces hôpitaux dont les crédits sont en réserve.

En 1894, MM. Paul Strauss et Breuillé, sur mes indications,

ont demandé, de la manière la plus instante, la transformation de l'hôpital Hérold, dont j'étais alors le médecin, en hôpital-dispensaire pour enfants.

M. Peyron, auquel je communiquai en 1890 mon rapport sur les hôpitaux-dispensaires anglais et auquel je soumis un plan dressé par M. Alphonse Richardière, pour bien fixer les idées sur ce sujet, reconnut en principe l'utilité d'une réforme de ce genre. Mais ce n'est qu'en 1894 que j'ai été convoqué devant le Conseil de surveillance de l'Assistance publique pour exposer mes opinions sur le type hospitalier nouveau qu'on substituerait à nos grands hôpitaux, qui ne sont plus de notre temps.

Le Conseil de surveillance s'occupait alors de la désaffectation de l'hôpital Trousseau qui serait rasé et dont les terrains seraient vendus. Avec le prix de vente on acquerrait d'autres terrains pour construire des hôpitaux nouveaux.

Il est bien évident qu'il faut d'abord construire les petits hôpitaux avant d'évacuer l'hôpital Trousseau. Or je ne sache pas que les emplacements soient encore définitivement choisis et nous attendrons probablement encore plusieurs années avant de voir se réaliser une réforme sur laquelle tout le monde est maintenant d'accord. M. Millard, membre du Conseil de surveillance, dans un récent rapport, disait que l'ouverture des petits hôpitaux d'enfants, avec une grande consultation externe distincte, était encore *lointaine*. M. Millard est mieux placé que quiconque pour être bien renseigné.

Après tous ces détails, ne me sera-t-il pas permis d'ajouter, en terminant, que la lenteur des réformes progressives dans l'Assistance publique de Paris est véritablement excessive?

N'y a-t-il donc rien de possible pour simplifier les rouages d'une machine administrative tellement compliquée qu'elle se fausse souvent dans sa marche, quand elle ne s'arrête pas tout à fait ?

Le monument du Dr Maillot.

Celui dont nous reproduisons les traits est autre chose et mieux qu'une illustration professionnelle ; c'est un des bienfaiteurs de l'humanité. Comment se fait-il que le nom du Dr Maillot, prononcé dans la foule, n'éveille ni souvenir, ni murmure flatteur, alors qu'il n'existe peut-être pas en France, ainsi que le déclarait jadis éloquemment M. Félix Martin à la tribune de la Chambre, une seule commune, « à laquelle ce vénérable vieillard n'ait épargné un deuil ? »

Ce que le Dr Maillot a fait peut se résumer en une phrase :

il a sauvé et il sauve tous les jours des milliers d'existences.

Dans les premières années de la conquête de l'Algérie, soldats et colons succombaient en nombre, épuisés par les fièvres. En 1834, le Dr Maillot est nommé médecin en chef de l'hôpital de Bône. A son arrivée, la mortalité atteignait 25 p. 100; quelques mois après, on ne constatait plus que 1 décès sur 20, soit 5 p. 100, et la progression est depuis allée en décroissant.

Quel remède avait opéré ce miracle? Le sulfate de quinine, inventé par les chimistes Pelletier et Caventou, mais appliqué, vulgarisé par le Dr Maillot.

Comme de justice, les plus grands honneurs ont récompensé, de son vivant, celui à qui on devait un tel bienfait: En 1883, l'Académie des sciences lui décernait le prix Montyon.

En 1888, le Parlement lui accordait une pension nationale.

Des villes et villages algériens, des salles de malades, portent son nom. Mais la mémoire de cet homme de bien méritait un autre hommage: Briey, la ville natale du Dr Maillot a pensé qu'elle ne saurait mieux l'honorer qu'en lui élevant, après sa mort, un monument digne de son œuvre admirable. Un comité, présidé par l'honorable M. Mézières, fut donc chargé de centraliser les souscriptions. Les fonds étaient recueillis, la statue allait, comme on dit, sortir de terre, quand est survenu un incident, que nous allons en quelques lignes impartialement résumer.

Deux sculpteurs, MM. Paul Fournier et Lucien Pallez, adressèrent chacun de leur côté, un projet au comité de Briey. M. Pallez était l'élu de Mme Maillot, mais M. Fournier obtenait les préférences du comité. Il paraît que primitivement le soin de choisir le statuaire avait été laissé à Mme Maillot.

Il est bon de dire que Mme Maillot est non seulement une artiste de valeur, dont les œuvres ont honorablement figuré aux Salons, mais qu'elle est encore, de l'avis de hautes personnalités artistiques (nous ne citerons que les noms de MM. Doublemard, Charpentier, Aizelin) un critique d'art d'une réelle compétence.

Mme Maillot désigna donc M. Pallez. Celui-ci envoyait, peu après, une maquette au comité de Briey qui, au dire du sculpteur, ne l'aurait même pas examinée, décidé qu'il était d'avance à confier l'exécution de la statue à M. Paul Fournier.

Là-dessus, conflit aigu: Mme Maillot tenant pour son protégé, alors que le comité réclamait pour son candidat.

S'adressant à M. Mézières, Mme Maillot se serait exprimée ainsi: « Gardez votre *amateur*, car je lui *défends* de faire le monument, et je *défends* au comité d'élever ce monument à Briey. »

« Mme Maillot possède-t-elle vraiment le droit qu'elle revendique si formellement? Autrement dit, la liberté de couler en bronze un grand homme est-elle légalement subordonnée à la

volonté de la veuve ou des héritiers de ce grand homme ? » telle est la question que pose un de nos confrères.

Pour nous, la réponse n'est point douteuse : Quelque respect que nous professions pour Madame Maillot, nous nous permettons de trouver ses prétentions au moins excessives.

Il n'est pas contestable que la mémoire d'un homme célèbre est du domaine public, qu'elle appartient à qui veut l'honorer. Mais il y a plus : les précédents et des précédents fameux nous autorisent à conclure dans un sens tout opposé à celui que voudrait faire prévaloir la veuve de l'homme que tous conviennent à glorifier.

En 1854, Alexandre Dumas avait projeté d'élever un monument à Balzac et à Frédéric Soulié. Mme de Balzac lui fit sommation de ne pas ouvrir de souscription dans ce but, et lui intenta même une action devant les tribunaux. Les débats furent des plus animés : Me Nogent Saint-Laurens se présenta à la barre pour Mme de Balzac, tandis que Dumas avait constitué pour défenseur Me Paillard de Villeneuve. Des flots d'éloquence coulèrent de part et d'autre, les deux parties furent condamnées aux dépens, mais Mme de Balzac fut simplement déboutée.

C'est à ce propos que Clésinger, à qui Dumas avait confié l'exécution du monument, écrivit cette curieuse lettre, que nous avons pu retrouver dans le *Mousquetaire* :

« Je lis dans les journaux que vous venez de recevoir une assignation de Mme veuve de Balzac, pour avoir à interrompre nos monuments. Quant à moi, je vous préviens que je n'ai pas interrompu mon travail, et que je me crois le droit, malgré toutes les veuves du monde, de faire un monument à tel grand homme qu'il me plaira.

Je ne sais pas si Soulié a une veuve ; je n'ai jamais entendu parler ni de Mme Shakespeare, ni de Mme Racine ; ce que je sais, c'est que vous aurez votre statue toute fondue dans un mois. C'est moi qui la donne : Voilà ma souscription. »

Le devoir de Mme Maillot nous semble dès lors tout tracé, et nous espérons bien que, mieux avisée, elle renoncera à une résistance qui ne saurait être que stérile.

A moins que, pour mettre tout le monde d'accord, le comité ne finisse par où il aurait dû commencer, c'est-à-dire qu'il prenne la décision de mettre le monument... au concours. A. C.

LA MÉDECINE OFFICIELLE (1)

Les Congrès de Bordeaux (2).

Le cadre de notre revue ne nous permet pas de donner autre chose qu'une sorte de tableau synoptique des divers congrès qui se

(1) Nous donnerons, dans le prochain numéro, en bloc, le compte-rendu des séances de vacances de l'Académie de Médecine.

(2) Autres Congrès passés ou prochains :
Le *cinquième Congrès international contre l'abus des boissons alcooliques*, s'est tenu à Bâle du 20 au 22 août 1895.

sont tenus à Bordeaux au mois d'août 1895 ; et c'est dans cet esprit que nous avons rédigé cet article qui aura forcément l'aridité des *résumés* de ce genre.

Le plus important des congrès tenus à Bordeaux, avec celui de l'*Association française pour l'avancement des Sciences*, moins exclusivement médical, a été *le Congrès de médecine interne*, dont la première session avait été tenue à Lyon en 1894.

La dix-septième section du Congrès de l'avancement des Sciences (hygiène et médecine publique) a tenu des séances très intéressantes et très remplies. Les questions relatives à la santé et à l'amélioration des conditions de travail des ouvriers ont eu une très large place dans les communications faites à la section.

Parmi les plus importantes, nous citerons : celle de M. le Dr Félix Brémond (de Paris), Président de la section, sur l'Intoxication saturnine professionnelle ; celle de M. Peyrusson (de Limoges), sur le saturnisme des poudreuses de porcelaine et sur les dangers des alliages de plomb dans les ustensiles de cuisine ; celle de M. le Dr Mauriac (de Bordeaux), sur les logements insalubres ; de M. Foveau de Courmelles (de Paris), sur l'ozone atmosphérique ; celle de M. d'Esménard (de Paris), directeur du journal *le Génie sanitaire*, sur les formes rationnelles des cuvettes des cabinets d'aisances ; celle de M. Montricher (de Marseille), sur l'utilisation des anciens égouts dans les villes non encore assainies, etc.

La séance du *Congrès de médecine interne* a été ouverte par M. le Dr Pitres, président du Comité local, qui, dans une brillante allocution, a souhaité la bienvenue aux membres du Congrès.

Puis le professeur Bouchard (de Paris), président du Congrès, a lu un remarquable discours, écrit dans un style magistral et de haute portée philosophique.

Dans la séance du 2 août s'est engagée, à la suite d'un remarquable rapport de M. le Dr Hanot, une longue discussion sur les rapports de l'intestin et du foie.

La séance du 8 a été occupée par la lecture des rapports de MM. Grasset et Vaillard sur les myélites infectieuses.

MM. Grasset et Vaillard ont traité la question à deux points de vue différents. M. Grasset l'a envisagée au seul point de vue clinique. M. Vaillard s'est occupé de l'anatomie et de la physiologie pathologique des cas spontanés et des cas expérimentaux.

A la suite des rapports de MM. Grasset et Vaillard sur les myélites, différentes communications ont eu lieu sur le même sujet, parmi lesquelles nous citerons les plus importantes :

MM. Henriquez et Hallion (de Paris) ont pu, en injectant une culture très virulente de toxines diphtéritiques, produire des lésions médullaires systématisées. Aussi pensent-ils que la paralysie diph-

---

Le troisième Congrès de médecine se tiendra à Nancy en 1896, sous la présidence de M. Pitres, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux.

Sont nommés vice-présidents : MM. Bernheim et Spillmann ; secrétaire général : M. Simon ; trésorier : M. Stœber.

Les questions qui y seront traitées sont les suivantes :

Coagulations sanguines intra-vasculaires.

Pronostic des albuminuries.

Applications de la sérothérapie au traitement des maladies.

Le prochain *Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française*, se tiendra à Nancy, en août 1896, et le suivant, à Toulouse en 1897.

téritique observée chez l'homme, relève plutôt de la myélite que de la névrite.

M. Crocq fils, de Bruxelles, ne croit pas non plus, comme le prétend M. Grasset dans son rapport, que les paralysies diphtéritiques dépendent de lésions périphériques. Il a inoculé à des lapins soit des cultures pures de bacilles de Löffler, soit des cultures filtrées sur porcelaine ; la culture mère, dont il s'est servi, provenait du laboratoire de M. van Ermegen ; elle était âgée de quatre mois et sa virulence était notablement atténuée. En injectant des doses croissantes et en fractionnant les doses, il a pu produire l'empoisonnement diphtéritique avec survie de trois à trente-neuf jours.

M. Mayet (de Lyon), dont on connaît les travaux sur l'inoculabilité du cancer, a obtenu trois fois des lésions médullaires, dans ses expériences d'inoculation. Il en conclut que les toxines contenues dans ces tumeurs malignes peuvent également déterminer des lésions médullaires.

A noter une communication de M. Cassaët (de Bordeaux), qui décrit un cas de myélite du béribéri, observée sur une moelle de Sakalave, qui lui a été envoyée, de Madagascar, par le docteur Lacaze.

M. André rapporte la relation d'une épidémie de paralysie infantile (5 cas en 1893) qui s'est produite dans deux villages, à 12 kilomètres de Saint-Girons.

M. Babès (de Bucharest) lit une communication sur les bactéries dans les myélites.

La grippe elle-même peut se compliquer de myélite : M. Massé (de Toulouse) en rapporte trois observations.

M. Ricochon signale la rareté des phénomènes médullaires dans les campagnes. Il rapporte une petite épidémie de paralysie infantile qu'il a eu l'occasion d'observer. Il cite deux cas de myélite survenant dans la même semaine chez deux frères habitant sous le même toit.

A signaler particulièrement un travail très substantiel du Dr Laborde sur les *antithermiques analgésiques* (séance du 10 août).

A la suite, M. Hénocque étudie les actions des antithermiques sur le sang. M. Séné (de Paulliac) a réussi à calmer les douleurs, qui s'observent chez les ouvriers travaillant dans l'air comprimé, à l'aide de l'antipyrine. MM. Rondot et Bard démontrent l'utilité et aussi les dangers des badigeonnages de gaïacol.

Dans un autre ordre d'idées, M. R. Beausoleil (de Bordeaux) étudie l'inflammation aiguë de l'amygdale linguale.

L'inflammation peut débuter brusquement ; le plus souvent, elle semble s'installer peu à peu ; le malade éprouve des troubles variés dans le fond de la gorge, la sensation de corps étranger qu'il cherche constamment à avaler ou à expulser. La déglutition, d'abord pénible, devient très douloureuse et l'on voit des malades refuser toute nourriture pendant la période aiguë de leur affection, tant la douleur est vive et lancinante. Sauf complications, les troubles de la phonation et de la respiration sont peu importants. La dyspnée est intense, s'il y a abcès ou œdème de l'épiglotte et des replis aryténo-épiglottiques.

Le diagnostic se fera par l'examen laryngoscopique, car le plus souvent on ne voit rien d'anormal dans le fond de la gorge.

A l'aide du miroir laryngien, on constate une vive rougeur et du gonflement de la base de la langue. L'amygdale linguale est recouverte d'un exsudat blanchâtre, d'aspect crémeux et souvent fétide, qui doit être le résultat de l'inflammation glandulo-folliculaire.

Les symptômes et les lésions sont assez nets pour ne pas confondre l'affection avec d'autres siégeant sur cette région. S'il ne survient aucune complication, la maladie dure de six à dix jours.

Comme traitement, l'auteur recommande d'abord des gargarismes émollients et phéniqués. Après la période aiguë, il conseille, pour éviter les récidives, des badigeonnages iodo-iodurés, additionnés d'acide trichloro-acétique. Si l'amygdale est hypertrophiée, il faudra faire des cautérisations profondes avec le couteau galvanocaustique, en se servant du miroir laryngien pour éviter de brûler l'épiglotte.

D'après M. Boinet (de Marseille), les injections de sérum anticancéreux ne sont pas douloureuses, elles ne provoquent que rarement des abcès ; elles sont parfois suivies de fièvre, d'urticaire et d'éruptions scarlatiniformes (3 cas), analogues à celles qui ont été observées après les injections de sérum antidiphtéritique. Dans 2 cas, des phénomènes de *collapsus* se sont produits. D'une manière générale, à part ces rares exceptions, ces injections n'ont pas d'inconvénients. Elles améliorent souvent l'*état général* ; mais cette amélioration ne persiste guère plus de trente-cinq semaines, si les cancéreux sont arrivés à une période de cachexie avancée. Souvent, les *douleurs* diminuent très notablement pendant la série des injections ; elles se reproduisent, lorsque l'on cesse la médication sérothérapique. On constate encore une modification avantageuse dans le nombre et l'abondance des hémorrhagies, qui, dans certains cas, ont cessé complètement pendant plusieurs semaines.

La levure de bière, administrée par M. Cassaët, à la dose quotidienne de 50 grammes, au moment des principaux repas, à trois diabétiques, deux hommes et une femme, a produit de bons résultats, bien que son emploi n'ait pu être suffisamment prolongé, en raison de la difficulté pratique qu'il y a à empêcher, durant l'été, toute fermentation acétique ou putride. Bien acceptée par les malades, elle produit, dans les quelques instants qui suivent son absorption, une très grande quantité de gaz qu'éliminent des éructations très fréquentes ; puis, dans le cours de la première ou de la seconde journée, une diarrhée très fétide avec des gaz en abondance. Après quelques jours, la tolérance s'établit et le malade ne tarde pas à éprouver un bien-être depuis longtemps inconnu. Son état général se relève, son appétit renaît, ses forces augmentent, ses douleurs s'atténuent, son poids enfin se modifie.

Nous ne faisons que mentionner la communication de M. Maragliano (de Gênes) sur le traitement de la tuberculose par la sérumthérapie. Il faut attendre avant de juger la méthode : la mésaventure de Koch doit nous rendre prudents.

Le *Congrès de Gynécologie* n'a été marqué par aucune lecture sensationnelle.

Les déviations utérines douloureuses ont été étudiées par M. Dubourg (de Bordeaux), qui conseille de traiter ces états pathologiques dès le début.

Le traitement sera naturellement très variable, depuis la *simple dilatation* et le *drainage*, qui permettent quelquefois l'évacuation naturelle de poches volumineuses (hydro, pyo, hématosalpinx), jusqu'à l'ablation de ces tumeurs par la voie *abdominale* ou *vaginale*, en donnant toutefois la préférence à cette dernière, quand elle paraît possible dans de bonnes conditions.

L'auteur réserve l'*hystéropexie abdominale*, quand il sera utile de fixer l'utérus, aux seuls cas de lésions de voisinage assez sérieuses pour nécessiter, par elles-mêmes, la *laparotomie*.

Le Dr Regnier prétend que l'électricité donne d'excellents résultats dans la thérapeutique des déviations. Le professeur Laroyenne (de Lyon) indique un nouveau traitement extra-péritonéal du pédicule des fibrômes utérins dans l'hystérectomie abdominale. M. Verchère signale les dangers du cathétérisme utérin. — Tout cela n'est pas bien nouveau, n'est-il pas vrai ?

M. Audubert s'est bien trouvé du curettage pour faire disparaître les vomissements des premiers mois de la grossesse.

Le caractère, forcément technique, des communications faites au *Congrès des aliénistes et neurologistes* nous oblige à écourter le chapitre que nous consacrons au compte-rendu de cette réunion.

M. Brissaud a fait connaître la relation qui existe entre le corps thyroïde et la maladie de Basedow. Ce qui se dégage du débat, ainsi que l'a fait remarquer M. Joffroy, c'est que la maladie de Basedow est liée à un mauvais fonctionnement du corps thyroïde, probablement à la sécrétion d'un produit anormal toxique.

Les travaux proprement dits du Congrès ont commencé avec la discussion du rapport de M. le Dr Ritti (de Charenton) sur les psychoses de la vieillesse. M. Delcurrou, premier président de la Cour d'appel de Bordeaux, est venu, à cette occasion, réclamer, en termes éloquents, l'expertise obligatoire et l'enseignement des maladies mentales dans les Facultés de droit.

La discussion de la question : *Les impulsions irrésistibles des épileptiques au point de vue médico-légal*, a fait les frais de la troisième journée. M. le Dr Parant (de Toulouse), auteur d'un rapport très remarquable sur le sujet, en a résumé en termes précis les grandes lignes. Les orateurs qui ont suivi : MM. Verrier, Vallon, Jules Voisin, Challan de Belval, Régis, Tissié, Pitres, Garnier, etc., ont plutôt développé un point du sujet qu'ils n'ont discuté les vues du rapporteur, dont les conclusions ont été généralement adoptées. Nous indiquerons seulement la lacune signalée par M. Régis, à l'occasion de l'intéressante communication de M. Challan de Belval, médecin en chef de l'hôpital militaire, en ce qui concerne la médecine légale de l'épilepsie dans l'armée, si importante à cause de sa fréquence et de ses conséquences, aggravées par les traditions des tribunaux militaires, encore fermés aujourd'hui aux experts spéciaux. Nous indiquerons aussi le remarquable exposé de M. le professeur Pitres sur les diverses formes de la déambulation morbide, qu'il a cherché à classer sur les bases de la clinique et de l'observation.

Des communications diverses au nombre de quarante-trois, ont occupé la quatrième et dernière journée du Congrès et un certain nombre d'entre elles n'étaient pas vides d'intérêt. Malheureusement, faute de temps, elles n'ont pu être toutes lues et quelques-

unes ne seront, par suite, appréciées à leur valeur que dans le volume des *Actes* du prochain Congrès actuellement à l'impression. Signalons, parmi les plus intéressantes de celles exposées par leurs auteurs, les suivantes : Joffroy. De la toxicité des alcools. — Marinesco. Syringomyélie primitive et syringomyélie secondaire.— Sollier. L'anorexie mentale. — Ph. Tissié. Traitement de quelques phobies par la gymnastique médicale.— Giraud. De l'appel des jugements correctionnels frappant des individus reconnus aliénés seulement après leur condamnation. — De Fleury. Nature et traitement de la neurasthénie. — Foveau de Courmelles. La neurasthénie et son traitement électrique, etc.

M. de Fleury conseille aux neurasthéniques les frictions sèches, les douches, le massage, la cure d'air, l'étincelle statique, les injections hypodermiques de sérum artificiel.

C'est ainsi que la thérapeutique purement dynamique, sans drogues, est le traitement théoriquement le plus rationnel et, pratiquement, le plus efficace de l'épuisement nerveux.

Nous ne saurions contredire à l'opinion, si autorisée, de notre aimable et savant confrère.

LA MÉDECINE LITTÉRAIRE

Les médecins ignorés (1).

(Suite).

Sans tenter de refaire ici l'historique de la découverte qui a immortalisé le nom de Papin et nous contentant de rappeler qu'il fut, de son vivant, professeur de mathématiques à Marbourg (2), membre de la Société royale de Londres, correspondant de l'Académie des sciences, il nous plaît seulement de signaler cette particularité que Papin a revêtu notre robe, qu'avant d'être un des plus grands génies de l'humanité, il fut une des gloires de la profession (3).

(1) V. les nos du 15 avril et du 1er mai.

(2) C'est durant son séjour à Marbourg que Papin écrivit un mémoire, pour la première fois signalé par Ed. Fournier dans son ouvrage si substantiel du *Vieux-Neuf* (I, p. 85). Ce mémoire porte le titre de : *Traité des opérations sans douleur*. Il contient la description d'un procédé, ayant pour but de déterminer l'anesthésie chez les malades à qui on doit faire subir une opération chirurgicale. Papin avait fait cadeau de ce mémoire à un de ses confrères de l'Université, un des rares qui étaient restés ses amis, le Dr Bœrner, dont la famille avait conservé jusqu'à nos jours cette précieuse relique. Moyennant quelques louis, le manuscrit fut acquis par l'Electeur de Hesse, qui en fit don à la bibliothèque de Cassel, où il est aujourd'hui conservé.

(3) Ses parents qui étaient sans fortune voulaient faire de lui un médecin. Il y avait déjà, dans cette famille, trois médecins, dont un poète. L'un de ces docteurs, Nicolas Papin, oncle du célèbre mécanicien, était un esprit bizarre, mobile, mais d'une forte originalité, qui s'avisa un jour, tout inconnu qu'il était, de réfuter le traité de Descartes sur les passions de l'âme. Denis Papin ne paraît pas avoir négligé, autant qu'on l'a dit, les études médicales auxquelles le destinait sa famille. Il a fait, au contraire, dans le domaine de la médecine, de belles découvertes, et a écrit, sur des sujets médicaux, des travaux importants. On lui doit le *Nouveau moyen d'améliorer l'air pour les animaux et les végétaux*, qui n'est autre que l'emploi des chambres à air comprimé et chauffé dans des proportions variables, appropriées aux différentes maladies qu'on veut guérir.

Le père de Denis Papin était médecin, ainsi qu'un autre de ses parents, Nicolas Papin, connu par des ouvrages scientifiques de quelque valeur. Bien que protestant, le jeune Denis fit son éducation au collège des Jésuites de Blois. Plus tard, il suivit les cours de l'Ecole de Médecine dépendant de l'Académie protestante d'Angers. Il y fut reçu docteur en 1669, ainsi qu'en témoigne une déclaration autographe, découverte il y a peu d'années dans les archives de cette académie. Papin, fort gêné dès cette époque, comme il le fut du reste toute sa vie, prit l'engagement d'acquitter la rémunération due à ses examinateurs, sur les premiers bénéfices qu'il réaliserait dans l'exercice de sa profession. Il comptait s'établir à Angers comme médecin. Il paraît avoir séjourné deux ans dans cette ville ; du moins y était-il en septembre 1670. Ses examinateurs en furent sans doute pour leurs avances, car il ne semble pas qu'il ait jamais pratiqué (1).

Dès ce moment, une vocation irrésistible l'entraînait vers la mécanique et la physique appliquée.

Il entre alors en relations avec Huygens, qui se l'attache comme préparateur. Huygens le présente à Colbert, qui ne sait pas l'apprécier et, plus tard, à Leibnitz qui devine son mérite. Entre ces deux hommes, dont l'un devait être toujours si favorisé, l'autre si maltraité par la fortune, il se forma une de ces amitiés, rares entre savants, où le cœur a sa part comme l'intelligence et qui se poursuivent jusqu'à la mort en dépit de l'éloignement, des épreuves de l'âge et du sort (2).

---

(1) Baron Ernouf, *Denis Papin*, p. 28 et suiv.

(2) M. Dureau a bien voulu nous communiquer cette lettre de Papin à Leibnitz, avec la réponse du philosophe. Ces documents ont été jadis publiés dans la *Gazette médicale* :

« Pour ce qui est de la médecine, écrit Papin à Leibnitz, puisque vous me faites l'honneur de m'en demander mon sentiment, je vous diray que de la manière qu'on la prattique, je crois que c'est quelque chose de fort nuisible et j'approuve fort une comparaison que j'ay ouy faire à un médecin à Venise : c'est que, tandis que la nature prépare, avec le temps nécessaire, tout ce qu'il faut pour cuire presque et ensuite évacuer les mauvaises humeurs, un médecin qui ordonne un remède un peu violent, fait la même chose que si on allait donner un soufflet à un horloger tandis qu'il est attentif à mettre en œuvre plusieurs petites pièces détachez et qu'ainsi on luy feit renverser tout par terre et en perdre une partie.

« Celuy qui me disoit cela, prattiquoit pourtant comme les autres et s'excusait en disant qu'il faut prendre le monde comme il est, et que s'il ne le faisoit pas, d'autres toujours le feroient. En effet il vaut encore mieux que ce soient des gens comme cela qui fassent le métier que quantité d'autres qui ne savent pas seulement ce que c'est que de savoir quelque chose : en sorte qu'ils prennent pour des oracles toutes les pauvretez qui se trouvent dans leurs auteurs.

« Il n'y a pas longtemps que nous en vimes icy un exemple à l'occasion d'une maladie de ma belle-mère qui avait alors soixante-quinze ans. Elle demandoit instamment qu'on lui donnât un peu de vin. Le médecin, d'un ton magistral, le défendit absolument et dit que si on voulait tout gâter il n'y avait qu'à luy donner du vin ; car elle avait beaucoup de fièvre. Nous ne laissâmes pas de luy en donner sans en rien dire au docteur ; et le soir, quand il retourna, il la trouva beaucoup mieux et elle guérit. »

Leibnitz répond :

« Vous avez raison de tenir la chirurgie pour la partie la plus seure de la médecine. On y voit ce qu'on fait. Quant à la médecine interne, je tiens que c'est un art

En 1675, Papin quittait brusquement la France, au moment même où son protecteur, Huygens, se retirait pour des raisons de santé, c'était le prétexte avoué, dans son pays natal. Il partait, muni de recommandations pour les membres les plus en vue de la Société Royale de Londres, entre autres pour Robert Boyle, son fondateur, et pour le géomètre Hooke qui, malgré ses lettres de créance, lui réserva le plus froid accueil. Boyle mit, au contraire, à son service toute l'influence dont il disposait. L'entente s'établit d'autant plus aisément que Boyle partageait ses idées religieuses, et était préoccupé des mêmes problèmes scientifiques.

Pendant trois ans les deux savants mirent leurs efforts en commun, et poursuivirent principalement des expériences sur la pesanteur de l'air. Ce fut grâce à Boyle que Papin fut nommé membre titulaire de la Société Royale, titre alors des plus recherchés (1).

Qu'était-ce donc ce Boyle dont Papin s'était attaché à conquérir la faveur et les bonnes grâces ?

Bien que *Boyle* ait été un des savants les plus considérables de son époque, combien peu ont gardé le souvenir de ses travaux ? Ils sont à ce point oubliés qu'un des membres les plus écoutés de l'Académie de médecine lançait, il y a quelques années, au sein de la docte assemblée, cette apostrophe éloquente : « Si nous nous demandions, s'écriait-il, le nom du médecin, du philosophe qui, au XVII[e] siècle, contribua le plus largement à faire prévaloir la méthode expérimentale dans l'étude des sciences ? le physicien, à qui se rapportent les plus notables perfectionnements dans la pompe pneumatique, le thermomètre, le baromètre, la machine électrique ? Celui qui a fait les premières observations sur le vide, sur la chaleur, la nature de la flamme, la coloration,

comme celuy de jouer au *verkehen* ou au trictac, où l'habileté fait beaucoup, mais le hasard encor plus. J'ay souhaité souvent qu'un habile médecin fit un livre : *De curandis per diætam morbis*. Je voudrais donc que dans tous les maux de longue haleine on ne donnast rien de fort désagréable, ni capable de rebuter, et c'est là que l'on devroit pratiquer le *jucunde*, le *cito* n'ayant point de bien. Au reste, j'ay conseillé à Berlin qu'on donnast ordres dans les estats du Roy par le moyen des médecins salariés au public de faire faire *Historiam anni medicam*, en ramassant des observations des provinces. »

(1) Le 16 décembre 1680, il fut nommé membre titulaire de la *Société royale de Londres*, à laquelle il dédia, l'année suivante, son second ouvrage, connu sous le nom de *Digesteur* ou *Marmite de Papin*. Le livre parut d'abord en anglais sous le titre de *New Digester*, et en français avec cet intitulé : *La manière d'amollir les os et de faire cuire toutes sortes de viandes, en fort peu de temps et à peu de frais, avec une description de la machine dont il faut se servir pour cet effet, ses propriétés et ses usages, confirmés par plusieurs expériences, nouvellement inventées par M. Papin, Docteur en médecine.*

Le *digesteur* apprenait, en effet, à faire du bouillon à peu de frais, avec les déchets de boucherie ; il révélait les propriétés de la gélatine et donnait la première idée des tablettes dont on se servit plus tard dans les hospices et à bord des navires.

la cristallographie ? ; le physiologiste, à qui on doit les premières expériences sur le sang, sur la transfusion ; qui démontra, le premier (1), le rôle de l'air atmosphérique dans la respiration pulmonaire, dans le développement des plantes ; qui fit les premières recherches de toxicologie sur les animaux ; le chimiste, qui le premier produisit artificiellement de l'hydrogène, et le recueillit en renversant l'appareil sur une cuve pleine d'eau ; qui fit la première analyse des eaux minérales, des calculs urinaires ; qui remarqua, pour la première fois, l'action des acides et des alcalis sur les couleurs végétales ; qui soupçonna que l'eau était décomposable ; qui aborda en un mot,et avec succès,toutes les questions qui sont du ressort des sciences physiques et médicales, lequel de nous prononcerait aussitôt le nom de *Robert Boyle ?* »

Mais sait-on davantage à qui on doit la première idée de l'application de l'auscultation à la recherche et au diagnostic des maladies ?

A Laënnec, répliqueront avec plus d'assurance que de vérité, ceux qui ignorent le nom obscur de l'homme original, à la fois médecin et mécanicien distingué, qui avait devancé de plus d'un siècle le praticien breton. Sans doute, Laënnec a coulé d'un jet sa découverte dans un moule définitif. Mais c'est *Hooke*, élève de Boyle, qui fit remarquer le premier, qu'on pourrait appliquer, avec avantage, à l'exploration du système de la vie animale, quelques-uns des procédés dont on se sert pour s'assurer de l'état des diverses parties constituantes d'une machine.

Hooke avait été d'abord destiné par ses parents à suivre la carrière ecclésiastique. Il se vit bientôt obligé de renoncer aux études théologiques, pour le même motif qui lui fit plus tard abandonner la peinture : de violents maux de tête, qui lui interdisaient tout travail suivi.

Dès lors, il se fait attacher au laboratoire de Willis (1655) qu'il assistait dans ses démonstrations chimiques, puis il travaille à la construction de la première pompe pneumatique sur les indications de Boyle.

Poursuivant des recherches sur un autre terrain, Hooke emploie le microscope, que lui avait envoyé Drebbels, à étudier l'organisation des végétaux ; il découvre la structure celluleu-

(1) Une autre découverte, qu'on attribue généralement à Lavoisier, est due à un médecin parfaitement ignoré de son vivant, et qui n'est guère mieux connu de nos jours. C'est Jean Rey, médecin à Bugues, petite ville du Périgord, qui a pressenti et préparé l'avènement de la chimie pneumatique. C'est à Rey qu'on doit la première idée de la pesanteur de l'air et de sa composition. Un pharmacien de Bergerac, nommé Brun, avait constaté que les métaux augmentaient de poids pendant la calcination. Cette observation suffit à mettre Rey sur la trace de sa découverte.

se des plantes, désignant même les cellules végétales d'un nom qui leur est resté : les utricules.

Quand Newton publiera sa théorie de l'attraction, il ne fera aucune difficulté de reconnaître que c'est à Robert Hooke qu'il a emprunté une bonne part de ses idées sur la gravitation.

Mais le principal titre de gloire de Hooke, nous y insistons d'autant plus que le fait est ignoré, est d'avoir précisé les divers phénomènes de l'auscultation. Le passage, dans lequel il développe ses idées sur cette méthode si précieuse d'observation, mérite d'être rapporté pour sa précision :

« Il serait possible, dit Hooke, de découvrir les mouvements et les actions intérieures des corps au bruit qu'elles produisent. De même que dans une montre on peut entendre le bruit du balancier, le roulement des roues, le bruit des marteaux et le grattement des dents, ainsi qu'une multitude d'autres bruits, ne pourrait-on pas reconnaître les mouvements des parties internes des corps animaux, végétaux ou minéraux, au bruit que ces mouvements déterminent ?

Ne pourrait-on pas saisir les travaux qui s'accomplissent dans les divers ateliers du corps de l'homme, et reconnaître par conséquent quel est le mécanisme qui est en désordre, quels sont les travaux qui marchent ou ne marchent pas à un moment donné, ainsi de suite ?

Ce qui me porte à ne pas considérer cette découverte comme impossible, quoiqu'elle ait beaucoup de chance d'être raillée par la généralité des hommes, et d'être traitée de folie ou de chose fantastique, c'est que le fait de la classer dans des impossibilités n'ajoutera rien à mes connaissances, tandis qu'en la regardant comme possible, ce peut être une occasion pour faire étudier certaines choses devant lesquelles on passerait sans les regarder, comme choses parfaitement inutiles.

Enfin, comme motif de grand encouragement pour ces recherches, je dirai que j'ai entendu très nettement les battements du cœur de l'homme, et qu'il est très facile d'entendre le passage des gaz dans les intestins et les autres petits canaux ; enfin qu'il est facile de reconnaître le temps d'arrêt des poumons à un sifflement particulier.

Quant au mouvement des parties les unes sur les autres, pour qu'elles deviennent sensibles, il faut ou bien que ces mouvements soient exagérés, ou bien que l'organe devienne plus fort et plus puissant : toutes conditions qui doivent pouvoir se produire et dont on pourra tirer parti dans plusieurs cas. »

Encore une fois, ce n'est qu'une découverte en germe, que Laënnec se chargera de féconder par son génie. Il y aurait eu pourtant quelque injustice à passer sous silence les travaux de cet initiateur, qui a prêté l'oreille et qui a entendu les bruits du cœur, le murmure vésiculaire, le passage des gaz

dans l'intestin ; qui a même reconnu la possibilité des bruits de frottement.

N'a-t-il pas plus de titres (1) qu'il n'en faut à revendiquer sa place dans la galerie des médecins oubliés ?

(*A suivre.*)

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques. (*Suite.*) — Les Incompatibles de la pepsine.

L'approximation avec laquelle on peut titrer une pepsine par la méthode physiologique, — approximation plus grande encore que nous ne l'avons dit, puisque ce n'est point à 5 gr. près, mais exactement à 3 gr. 33 que l'on peut l'estimer, — nous permet d'aborder avec toute certitude de conclusion l'étude des incompatibilités. Toute substance, qui, ajoutée à une digestion artificielle limite entravera celle-ci, devra en effet être rangée dans la catégorie des substances nuisibles, c'est-à-dire dans les *incompatibles*.

De ces corps, il est vrai, les uns n'auront qu'une action défavorable peu sensible, tandis que les autres, au contraire, pourront annihiler à tout jamais le pouvoir digestif de la pepsine ; mais, ceux-là, comme ceux-ci, doivent être connus du praticien, afin que ses formules en conservent toute l'intégrité physiologique voulue.

MM. Chassaing et Petit ont donné à la question des *Incompatibilités de la pepsine* un développement considérable ; M. Petit, faisant agir les substances en expérimentation sur des liqueurs où la pepsine était en proportion toujours plus forte que celle nécessitée par le poids de fibrine à digérer ; M. Chassaing, au contraire, employant exactement la quantité de pepsine indispensable à la digestion totale de la fibrine et arrivant par tâtonnement à déterminer le poids exact où

(1) Ajoutons que Hooke serait, au dire de M. Charles Rollin Brainard (*North American Review*), l'inventeur du téléphone ! Hooke aurait fait paraître en 1665 en Angleterre un livre intitulé : *Micrographia*.

Cet ouvrage contient diverses dissertations philosophiques sur les corps infiniment petits, étudiés au moyen de verres grossissants. Dans la préface, le savant docteur affirme que, grâce à une découverte dont il garde le secret, le frôlement le plus léger peut être entendu à un *furlong* — environ deux cents mètres ; il ajoute qu'il connaît un procédé pour entendre une conversation à travers un mur de trois pieds d'épaisseur et il assure enfin *qu'au moyen d'un fil métallique le son peut être instantanément transporté à une très grande distance*.

C'est évidemment la description du téléphone, donnée bien des années avant la première lecture publique faite en 1861 par Philippe Reis devant la Société physique de Francfort-sur-le-Mein, laquelle a suscité tant de controverses pendant ces dernières années.

l'effet nuisible des substances étudiées n'était plus appréciable.

Les expériences des deux auteurs ont porté successivement sur les acides, les bases, les sels, les corps neutres, les antiseptiques qui peuvent être associés à la pepsine dans les formules magistrales.

Rappeler ici ces expériences dans tout leur développement serait un peu fastidieux ; mais nous pouvons en déduire des conclusions utiles.

1° *Acides.* L'association à la pepsine des divers acides minéraux ou organiques n'entrave point son pouvoir digestif ; mais ces acides n'ont pas une action identique dans les digestions artificielles. L'acide chlorhydrique est un des plus actifs, sinon le plus actif ; puis viennent les acides sulfurique, bromhydrique, phosphorique médicinal, formique, tartrique. Les acides acétique, butyrique, valérianique, oxalique n'agissent qu'à doses huit à dix fois plus fortes ; l'acide lactique a un effet intermédiaire.

2° *Bases.* Pas une base ne peut être associée à la pepsine ; c'est une règle générale, puisque la pepsine n'agit qu'en présence des acides ; aussi ne saurait-on trop s'élever contre l'habitude de certains praticiens d'associer la pepsine à la magnésie et aux sels alcalins, bicarbonate de soude, carbonate de chaux, etc., etc.

3° *Sels.* Sauf les sels franchement alcalins, il en est peu qui aient une influence néfaste. Le sulfate d'atropine, le chlorhydrate de morphine, le nitrate de pilocarpine, le sulfate de quinine, le sulfate de strychnine, à des doses supérieures aux doses médicinales, sont sans action sur la digestion peptique ; le borate de soude, au contraire, entrave complètement l'action de la pepsine, tandis que l'acide borique paraît n'avoir aucune influence. Le borate de soude agit donc dans ce cas par sa basicité.

4° *Corps neutres.* Les essences de térébenthine, d'anis, de bergamote, de lavande, le chloroforme, n'ont aucune influence sur les digestions pepsiques à des doses de 200 à 300 gouttes par litre. L'essence d'amande amère, l'éther, la benzine paralysent l'effet de la pepsine à la dose de 80 gouttes par litre. Le sulfure de carbone, l'iode, le brome agissent dans le même sens avec une puissance plus grande encore.

5° *Antiseptiques.* Le tannin, l'acide salicylique, le chloral, l'acide phénique sont incompatibles à des degrés divers. Les digestions artificielles se font cependant assez facilement en présence de 1 à 2 % de chloral, d'acide phénique. Nous ne retiendrons donc que le tannin et l'acide salicylique.

Le tannin est la substance, on pourrait même ajouter la

seule substance, vraiment incompatible avec la pepsine, qu'il précipite de ses solutions. En présence de 0,03 à 0,04 %, les digestions artificielles deviennent impraticables, et c'est là une considération à laquelle le clinicien et le pharmacien doivent donner toute leur attention.

Le médecin doit éviter d'associer la pepsine à toutes les substances contenant du tannin, telles que rhubarbe, quinquina, coca, kola, cachou, etc., et dans la préparation des vins de pepsine, le pharmacien ne devra pas employer un vin quelconque. Son choix devra se porter sur un vin blanc, beaucoup moins riche en tannin que le rouge ; et encore devra-t-il, avant de l'employer, procéder à un ou plusieurs collages.

L'acide salicylique peut aussi être considéré comme un incompatible, mais à un degré bien moindre que le tannin.

L'acide salicylique, on le sait, est d'un emploi fréquent en thérapeutique, où on l'administre souvent à des doses assez élevées. L'action de cet acide sur les digestions artificielles devait donc nous préoccuper.

Il résulte de nos essais que la marche d'une digestion artificielle n'est en rien arrêtée en présence de 0,3 % ; qu'en présence de 1/2 à 3/4 % nous avons obtenu une transformation complète de la fibrine ; qu'à 1 % la digestion n'était plus complète et qu'au-dessus de 1 % cette digestion devenait de plus en plus impraticable. L'acide salicylique n'a donc pas, au point de vue qui nous intéresse, toute l'action nocive qu'on lui attribue.

Reste, pour terminer cette étude, à étudier l'action de l'alcool.

Certains auteurs ont prétendu que l'alcool était incompatible avec la pepsine, se basant non point sur des expériences physiologiques suivies, mais sur ce fait que l'alcool fort précipite la pepsine de ses solutions et que les digestions artificielles ne se font pas en présence d'une dose massive d'alcool.

MM. Portes, Petit, Bardet ont montré par leurs expériences combien était fausse cette manière de voir ; mais M. Chassaing surtout l'a prouvé d'une manière irréfutable.

Il a montré d'abord que la pepsine était aussi soluble dans l'eau alcoolisée que dans l'eau pure, pourvu que la teneur alcoolique ne dépassât pas 25°, chiffre que n'atteignent jamais les vins médicamenteux ; il a prouvé que la pepsine retirée de ces solutions alcooliques, après un contact de plus de six mois, était aussi active que le restant de la pepsine type qui n'avait pas été utilisée ; puis il a procédé, comme conclusion finale, à des digestions artificielles en présence de solutions alcooliques.

Les digestions artificielles, faites en présence de 1, 2 et 3 % d'alcool, n'ont donné par l'acide azotique ni trouble ni précipité.

A 5 %, le louche était très sensible. Au-dessus de 5 %, l'acide azotique donnait un précipité d'autant plus abondant et compact que le degré alcoolique était plus élevé.

Reprenant alors ces solutions à 5, 10, 15.... % d'alcool et éliminant cet alcool, soit au moyen du vide, soit à basse température, élimination qui, on le sait, se fait naturellement dans l'estomac avec une rapidité surprenante, la digestion est alors devenue praticable.

Les préparations alcooliques de pepsine ne renfermant jamais plus de 20 % d'alcool, peuvent donc contenir ce ferment en grandes proportions ; la pepsine qui y a séjourné retrouve toute son action dès que l'alcool est éliminé, soit mécaniquement pour nos digestions *in vitro*, soit physiologiquement, dans la digestion stomacale.

L'alcool, on le voit, n'a pas, dans la pratique pharmaceutique, d'incompatibilité réelle avec la pepsine.

(*A suivre.*)

Menus faits de pratique journalière.

Essence de térébentine comme hémostatique.

M. Sosse a publié dans la *Therapeut. Monatsch.* ses recherches sur l'action hémostatique de l'essence de térébenthine. Dans les hémorrhagies succédant à l'extraction d'une dent, l'application d'un tampon d'ouate, trempé dans cette essence, a suffi dans plusieurs cas pour arrêter l'écoulement de sang. Il en fut de même chez une fillette atteinte de scorbut : les diverses hémorrhagies et l'hématurie cessèrent. Chez une malade, atteinte de cystite hémorrhagique, l'emploi d'une émulsion de 1 pour 100 d'essence de térébenthine à l'intérieur amena la guérison.

De l'administration de l'iodure de potassium.

(Dr Fournier. — *Journ. des prat.*, août 1894.)

Sirop simple............	350	grammes.
Anisette de Bordeaux...	150	»
Iodure de potassium.....	25	»

Une cuillerée à soupe avant ou après les repas.

Nous préférons à cette préparation écœurante l'iodoforme en granules, qui est à la fois un altérant et un anesthésique, dans toutes les maladies de consomption. L'iode étant rapidement évaporé, on peut en prendre n'importe à quelle heure de la journée. Chez les phtisiques on y adjoindra la codéine comme narcotique.

Ingestions d'eau chaude dans le délire alcoolique.

S. W. Burson (*San. Era*, 1894, n° 8) rapporte 8 cas de délirium

tremens où, ayant échoué avec tous les traitements médicamenteux ordinairement usités, il a réussi à obtenir la guérison complète par l'ingestion de grandes quantités d'eau chaude. Il attribue l'action curative de l'eau à son pouvoir diurétique et diaphorétique si énergique. (*Vratch*, 1894, n° 38, p. 1052.)

Contre l'incontinence nocturne d'urine.

Bien des enfants atteignent un âge avancé, relativement, sans perdre cette habitude des bébés de se soulager dans leurs couches. Le jour, tout va bien, mais la nuit, le pauvret, endormi d'un profond sommeil, arrose consciencieusement ses draps, tout étonné au réveil de recevoir réprimandes et gourmades. Cette incontinence peut tenir à bien des causes, que le médecin seul peut rechercher avec soin et méthode. Quelquefois il ne s'agit que de paresse, quelquefois d'une simple intolérance vésicale sans cause grave et sérieuse. Quelle que soit l'origine de cette petite infirmité, en attendant que le médecin ait reconnu s'il existe un trouble de la santé capable de l'engendrer, essayez des moyens suivants : Mesurer la dose de boisson au repas du soir, un verre de table au plus ; lever l'enfant vers onze heures, minuit, c'est-à-dire trois à quatre heures après le moment du coucher, pour satisfaire le besoin. Les enfants se rendorment en un clin d'œil. Employez aussi le moyen bien simple, conseillé par le Dr Stumpf de Werneck. Mettez l'enfant couché à plat, sans oreiller ; relevez au contraire le bassin avec un traversin, garni d'une alèze, en cas d'accidents. Dans cette position, l'urine n'a pas tendance à presser sur le bas fond de la vessie et sur l'orifice vésical de l'urèthre, et, par ce petit artifice, on arrive, dans bien des cas, à corriger cette petite infirmité. Au bout de trois à quatre semaines, on peut faire reprendre à l'enfant la position normale dans le lit.

Traitement de la Goutte. (A. Malbec.)

I. *Goutte articulaire aiguë.*

1° Tenir le membre malade dans une immobilité absolue.

2° Oindre l'articulation avec le liniment suivant et l'envelopper sous une épaisse couche de ouate recouverte de taffetas gommé :

Baume tranquille....................	40 gr.
Laudanum de Sydenham............	20 —

3° Prendre, trois fois par jour, dans une infusion de *stigmates de maïs*, un paquet contenant :

Benzoate de lithine.................	0 gr. 50

Pour un paquet. N° 20.

4° Si l'accès de goutte est trop violent, prendre chaque jour, pendant quatre jours consécutifs, la potion suivante, par cuillerées à soupe toutes les deux heures :

Salicylate de soude.................	4 gr.
Julep..................................	120 gr.

5° Les jours suivants, prendre trois fois par jour dans une tasse d'*infusion de frêne*, trente gouttes chaque fois de :

Teinture de semences de colchique..	10 gr.
Teinture de belladone..............	5 —
Alcoolature de racine d'aconit......	5 —

ou bien :

Prendre pendant trois jours consécutifs, deux granules le premier jour, trois le second et quatre le troisième, à une demi-heure d'intervalle, de :

Granules de colchicine........ Un milligr.

6° Alimentation légère, laitages, potages, œufs.

Boire abondamment ; un grand verre matin et soir, à jeun, d'eau de Vittel (Grande source).

II. — *Goutte articulaire subaiguë.*

1° Pendant dix jours consécutifs, prendre trois fois par jour, au moment du repas, un cachet contenant :

Salicylate de lithine............ ... 1 gr.

N° 30.

2° Se reposer cinq jours, puis prendre chaque jour, pendant quinze jours, une cuillerée à soupe de :

Iodure de strontium	10 gr.
Sirop d'écorce d'orange amère.....	50 —
Eau distillée........................	200 —

3° Tenir les articulations malades enveloppées dans de la flanelle.

Alimentation peu azotée. Couper la boisson avec de l'eau de Vals (Saint-Jean) (1).

III. *En dehors des crises.*

1° Eviter tout excès de table et de boisson. Manger peu de viandes rouges et pas de viandes noires ; pas de gibier ; pas de crustacés.

Peu de féculents, qui seront pris seulement en purée.

Légumes verts autorisés, à l'exception des asperges, de l'oseille, des épinards et de la tomate. Pas d'épices.

Pas de fromages faits.

Fruits tous autorisés.

Pas d'alcool, ni champagne, ni liqueurs, ni bière, ni thé.

Boire aux repas du vin de Bordeaux, coupé d'eau d'Evian.

2° Vie au grand air, éviter les travaux intellectuels.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Médecine militaire.

Le service de santé aux grandes manœuvres de l'Est. — Le service de santé fonctionnera d'une manière indépendante dans chaque armée et à l'ennemi figuré. De ce côté, rien n'a été négligé, non seulement sous le rapport de l'instruction du personnel médical, mais aussi pour assurer les meilleurs soins aux malades. Ceux-ci seront classés en trois catégories :

1° Ceux qui pourront continuer les manœuvres après quelque repos seront groupés dans des dépôts d'éclopés.

(1) Ou de la *Perle de Vals*, n°s 1 et 3 (N. D. R.)

2° Ceux qui ne pourront pas poursuivre les manœuvres et qui cependant ne seront pas gravement atteints seront, en principe, dirigés sur l'infirmerie ou l'hôpital de leur garnison par chemin de fer.

3° Les malades dont l'état réclamera l'hospitalisation immédiate seront dirigés, suivant la gravité de leur situation, sur l'hôpital de leur garnison, sur les hôpitaux voisins de la zone des opérations ou même laissés aux soins des municipalités, s'ils sont intransportables.

Les formations sanitaires comprendront : le service régimentaire, une ambulance par corps d'armée et un hôpital d'évacuation par armée, qui fonctionnera en même temps comme infirmerie de gare.

Enfin, les hôpitaux des territoires ci-après désignés seront affectés, savoir : ceux de Toul et de Nancy à la deuxième armée, ceux de Langres et de Chaumont au 7e corps, celui de Dijon au 8e corps et celui d'Epinal à l'ennemi figuré.

En outre de ces dispositions, le général Saussier insiste sur les précautions hygiéniques à prendre au cours des manœuvres et sur la nécessité de maintenir toujours la plus grande propreté dans les cantonnements.

Le sanatorium de Porquerolles. — On mande de Toulon au *Petit Journal* :

Cent lits en fer et leurs fournitures complètes de couchage ont été embarqués ce matin sur le vapeur *Courrier-des-Iles-d'Hyères*, qui les déposera demain au sanatorium de Porquerolles, lequel commence enfin à être installé pour recevoir un grand nombre de convalescents.

Ce sanatorium se compose de longs rez-de-chaussée en briques. Les chambres ont un aspect fort gai, chaque militaire a un lit neuf bien garni, la nourriture est celle de l'ordinaire des troupes en garnison.

Tous les jours, de six à neuf heures du matin, les convalescents font dans les bois de pins de l'île une promenade hygiénique, accompagnés par un sergent et quelques soldats du détachement du 111e d'infanterie, afin de les empêcher d'aller boire des alcools dans les débits de Porquerolles.

Pendant toute la journée, ils ont toute liberté de se reposer. Le soir, de quatre à cinq heures, promenade sur la côte sablonneuse et baignade dans les eaux calmes et bienfaisantes de la mer. Le service médical est bien assuré.

Il est certain qu'on ne pouvait choisir un meilleur endroit pour le rétablissement de la santé de nos vaillants soldats du corps expéditionnaire de Madagascar éprouvés par les maladies ou les fatigues.

Les étudiants en médecine réservistes. — Les hommes visés par l'article 23 de la loi du 15 juillet 1889, et appartenant à la classe 1891, doivent être convoqués par ordres d'appel individuel du 26 août au 23 septembre prochain.

Les étudiants en médecine et en pharmacie seront répartis et instruits de la façon suivante :

Les étudiants en médecine sont convoqués dans les chefs-lieux de corps d'armée et reçoivent l'instruction nécessaire pour remplir les fonctions de médecins auxiliaires. Ils sont, de plus, utilisés

dans les divers services ou suivent aux grandes manœuvres, soit des corps de troupe, soit des ambulances.

Les étudiants en pharmacie sont employés dans les hôpitaux pendant toute la période d'instruction.

La période terminée, le médecin directeur du service de santé de chaque corps d'armée établit un rapport détaillé sur les résultats obtenus et l'adresse au ministre de la guerre par la voie hiérarchique.

En résumé, les jeunes gens en question remplissent en temps de paix les fonctions qui leur seraient confiées à la mobilisation et n'en sont détournés sous aucun prétexte.

Les médecins d'autrefois.

On sait que Marjolin a légué à l'Association des médecins de la Seine un domaine dont le revenu n'atteint pas moins de dix-huit mille francs et dont la valeur en capital dépasse un demi-million. A cette occasion, M. Brouardel a rendu en termes élevés hommage au généreux donateur, dont il a tracé le joli croquis suivant : « Il y a bientôt trente ans, j'étais externe à l'hôpital Sainte-Eugénie ; le service auquel j'étais attaché se terminait de bonne heure et me permettait de suivre celui de Marjolin. Grand, marchant le corps droit, la tête en arrière, les jambes écartées, les pieds en dehors, Marjolin avait déjà un aspect vénérable. Il adorait ses petits malades. Mais il ne voulait pas laisser percer ses sentiments intimes. Il se donnait des airs terrifiants, il grondait en faisant une voix terrible. S'il soupçonnait quelque mauvaise habitude, il sortait de sa poche un gros couteau muni d'une foule de lames, dont l'une, en forme de serpette, allait lui servir, disait-il, à couper le membre délinquant. Malheureusement pour Marjolin, son regard trahissait sa voix, l'œil caressait pendant la tempête et j'ai grand'peur que les enfants n'aient trop bien et trop vite compris que ce terrible chirurgien avait entre les mains un instrument fort inoffensif pour eux : *Telum imbelle sine ictu.*

Puis Marjolin allait à sa consultation ; il s'y dépensait tout entier, interrogeait les mères sur leurs ressources ; elles étaient insuffisantes ? il parait aux besoins les plus urgents... Fatigué, il interrompait cette consultation qui durait deux ou trois heures, allait d'un pas pressé dans un carré du jardin de l'hôpital où il cultivait des rosiers, tirait de sa poche la fameuse serpette et taillait, émondait ses rosiers favoris, puis revenait à la consultation, qui souvent ne se terminait que vers une heure.

Chirurgien des hôpitaux ou chirurgien honoraire, ce qui a été le trait dominant du caractère de Marjolin a été la bonté, la pitié pour les malheureux. Il a donné beaucoup pendant sa vie, il a donné beaucoup après sa mort. Il a fait mieux : tant que ses jambes le lui ont permis, il allait au domicile des malheureux, il leur portait l'obole et la bonne parole. Il m'a mené, c'est lui qui a eu l'initiative et qui en a eu tout le mérite, dans les inavouables maisons de l'ancienne rue des Filles-Dieu, de la rue Sainte-Marguerite. Il a pris une large part à la campagne qui a fait disparaître ces deux immondes ulcères de la cité parisienne. Je ne veux pas épuiser ce sujet : raconter la vie de Marjolin serait une perpétuelle répétition. Ses actions, ses pensées n'ont eu qu'un mobile : soulager ceux qui sont malheureux. »

Un peu partout.

Un humoriste a eu l'idée, pour le moins bizarre, de dresser la liste des locutions courantes et des clichés dont le nom est emprunté au langage des sciences physiologiques.

Nous réclamons une vitrine à l'Exposition de 1900 pour y enfermer cette curieuse collection qui pourra comprendre :

Le *front* d'une armée ; une *tête* d'épingle ; des *mains* levées ; un *corps* de garde ; le *sein* d'une commission ; le *cœur* de la question ; un *palais* épiscopal : un *pied* de nez, un *pied* de grue, le *pied* de la lettre ; un *dos* de fauteuil ; le *bras* séculier, le *bras* de mer ; *l'oreille* du prince ; des *yeux* de fromage ; un *crâne* sous lequel il y a eu une tempête, la *clavicule* de Salomon, des *entrailles* de père, une *langue* de terre, une *main* de justice, une *main* de papier, des *yeux* de bouillon, un *cul* de basse-fosse, un *cœur* de roche, une *gorge* de montagne, une *gorge* chaude, une *taille*-douce, des *jambes* de vingt ans, le *sein* d'Abraham, les *larmes* de l'aurore, des *dents* de scie, une *bouche* du Danube. une *tête* de Turc, une *tête* de ligne, une *figure* de rhétorique, des *veines* de marbre, une *veine* poétique, le *crachat* dans lequel on se noie, les *langues* de la renommée, des *langues* étrangères, les *membres* d'une période, la *verge* d'Aaron, le *giron* de l'Eglise, les six *pieds* de terre auquel tout homme a droit, des *cuisses* de noix, le *loup* qui a été vu si souvent, le *tendon* d'Achille, *l'index* des livres prohibés, la *queue* d'une comète, une paire de *cornes* conjugales, des *jambes* de fosse, les *entrailles* de la terre, un *cœur* léger, enfin un *pouce* de notre territoire.

Et la série reste ouverte !...

— Il y a quelques années, conte le Dr Roussel dans la *Loire médicale*, toutes les femmes qui venaient accoucher à la maternité de la Charité de Lyon, étaient impitoyablement rasées. Cette mesure, jointe à d'autres soins antiseptiques minutieux, donna les meilleurs résultats ; on put voir des séries de 1,200 accouchements consécutifs sans un seul cas de mort.

Mais, au bout de quelques mois, les maris s'émurent : leurs plaintes, discrètes d'abord, devinrent bruyantes. Leurs réclamations furent portées en haut lieu. Bref, l'Administration des hospices de Lyon pria les chefs de service de respecter, à l'avenir, le pénil de leurs accouchées. Il ne semble pas cependant qu'il y eût là prétexte à insurrection.

Si l'on remonte de plusieurs siècles dans l'histoire, on verra que l'épilation a été en usage non seulement en Orient, où elle est encore pratiquée de nos jours, mais chez les Grecs et les Romains. Aristophane, Horace, Martial, ont donné sur cette coutume des renseignements non équivoques.

De quelle façon s'y prenait-on pour pratiquer l'épilation ? D'après Suétone, l'empereur Auguste avait coutume de se brûler le poil avec une coquille de noix ardente, afin de le faire repousser plus doux.

Les épileuses de Rome (*ustriculæ*) se servaient du feu, tandis que les esclaves épileurs (*alipili*) employaient de préférence la pince et le rasoir.

Le Musée de Naples renferme plusieurs pinces à épiler (*volsella ou forceps*). Le rasoir était également mis en usage. On se servait

parfois d'onguents spéciaux tels que : le *dropax*, emplâtre de poix que l'on appliquait chaud sur la peau ; et le *psilothrum*, mélange complexe, dans lequel entraient de la chaux vive, de l'orpiment, de la sandaraque, etc.

L'épilation, qui n'était d'abord qu'une mesure de propreté, devint peu à peu un raffinement de débauchés. L'empereur Domitien épilait lui-même ses concubines. Héliogabale « était toujours présent au bain de ses femmes et les enduisait lui-même de psilothrum ». C'est avec le psilothrum qu'il s'épilait la barbe ; mais, chose honteuse à dire, la pâte, qui venait de servir pour ses femmes, passait immédiatement sur son visage. Il rasait de ses propres mains les parties viriles de ses mignons et se faisait ensuite la barbe à l'aide du même rasoir. » (*Hist. d'Héliogabale* par *Œlius Lampridius.*)

Nous retrouvons l'épilation au temps de Brantôme. « Aucunes, dit le joyeux auteur des *Dames galantes*, se plaisent le tenir et porter raz comme la barbe d'un prestre. »

Mais à la fin du XVI° siècle les princes ont renoncé à l'épilation. Les rois de la Régence essaient bien de la faire revivre dans leurs orgies crapuleuses, mais ils ne trouvent pas d'imitateurs.

— M. Wedenski donne dans son travail sur la mortalité des femmes prostituées de la foire de Nijni-Novogorod des détails qu'on croirait appartenir aux pratiques du moyen-âge. L'hôpital pour femmes de cette foire est organisé pour 50 lits vénériens, mais le nombre des malades étant supérieur à 50, on a porté le nombre de lits à 71. Or, lorsque le nombre des femmes vénériennes dépasse ce chiffre, on fait coucher sur un même lit deux malades. L'Administration, saisie de ces faits par le médecin en chef qui ne cesse de réclamer, a répondu qu'on construirait un nouvel hôpital pour vénériens en 1896; mais d'ici là il y aura encore trois foires, pendant lesquelles on continuera à entasser des malades sur la même couche. (*Vratch*, n° 24.)

— Le médecin italien *Sgrosso* rapporte trois cas d'affections hystériques oculaires : dans le premier, il s'agit d'amaurose bilatérale ; dans le second, de blépharospasme bilatéral et dans le troisième d'une affection calculeuse conjonctivale simulée (la malade mettait dans le sac conjonctival des cailloux, voulant faire croire que ceux-ci se formaient dans la conjonctive).

La thérapeutique suggestive triompha de ces trois affections (à l'état de veille). L'auteur la recommande dans des cas semblables, conseillant d'y joindre, selon les cas, la chirurgie suggestive que le professeur Angelucci et De Bono ont employés plusieurs fois. (*De Bono* : La thérapeutique suggestive dans les affections hystériques de l'œil, in *Archivio d'ophtalmologia*, An. I, page 417.)

— Le gouvernement allemand vient de publier la nouvelle tarification suivante :

Tout médecin peut réclamer pour une visite ordinaire 20 marcks ; 22 à 23 marcks pour l'examen approfondi d'un organe ; si sa visite doit se prolonger, 3 marcks par demi-heure commencée. Les visites de nuit pourront être comptées au double ou au triple ; une visite d'urgence vaut le double d'une visite ordinaire.

Combien de médecins français seraient heureux de recevoir une pareille rétribution !

— Le maire allemand de Metz, M. Halm, ayant été nommé préfet de Colmar, est remplacé par le baron de Kramer, conseiller supérieur du gouvernement, gallophobe enragé.

Le docteur Haas, député de Metz au Reichstag, a quitté Metz Son mobilier est arrivé à Nancy. Il s'installe dans un des jolis hôtels bordant la Pépinière ; il s'occupera principalement d'accouchements dans lesquels il est passé maître.

Avant de quitter Metz, le sympathique docteur avait donné sa démission de médecin des hôpitaux de Metz. Il vient d'être remplacé par un Allemand nommé Füth, nouvellement immigré à Metz.

Quatre vieux médecins de Metz, dont « deux indigènes », s'étaient inutilement mis sur les rangs. (*Libre Parole.*)

CORRESPONDANCE MÉDICO-LITTÉRAIRE.

(*Medical Notes and Queries français.*)

Questions

Un abbé, précepteur de Raspail et Naquet ? — Me permettez-vous de vous signaler une coïncidence pour le moins curieuse : si je m'en rapporte à l'article paru dans votre estimable journal le 15 janvier 1895, M. Alfred Naquet, de même que son illustre compatriote F. V. Raspail, aurait eu pour premier maître à Carpentras un professeur, nommée Eysséric. Pourrait-on me dire si ce dernier appartenait à la famille de l'abbé Eysséric, décédé le 20 juin 1822, et auquel le *Nouveau système de chimie organique* a été dédié, en des termes d'une si touchante éloquence ? P. Berner.

Une collection d'autographes à retrouver... en Allemagne. — Dans une de ses *Causeries* de l'*Union médicale* (11 mars 1871), le regretté Amédée Latour contait ce souvenir *vécu* :

« On ne traverse pas quarante ans de journalisme, on n'a pas été mêlé aussi activement que je l'ai été au mouvement scientifique, littéraire et professionnel de son époque, on n'a pas pris une part aussi directe aux grandes manifestations qui se sont produites depuis 25 ans dans la médecine de son temps, telles que le Congrès médical de 1845, la création de l'Association générale des médecins de France et autres choses encore, sans avoir eu les relations médicales les plus étendues dans notre pays et à l'étranger. De ces relations j'avais conservé les témoignages écrits les plus précieux, et j'avais recueilli une collection d'autographes de médecins dont j'évaluais le nombre des pièces à plusieurs milliers. D'à peu près tous les médecins morts ou vivants depuis un demi-siècle et d'une notoriété plus ou moins éclatante, mais réelle, je possédais une lettre, tout au moins un billet. Au moment même de l'explosion de la guerre, je m'occupais du classement de cette collection unique que j'avais eu l'imprudence d'emporter à Châtillon où, pressé par les événements, j'ai été forcé de la laisser.

... Deux médecins allemands sont restés près de 6 mois à Châtillon où existait une grande ambulance, et je sais positivement que plusieurs fois ils ont visité ma maison, qui n'a cessé d'être habitée par une quarantaine de Bavarois. Rien ne m'a jamais été

plus pénible que de faire des insinuations désobligeantes pour des confrères, fussent-ils allemands.

Mais quelle tentation pour des médecins allemands que ces dossiers soigneusement étiquetés et portant les noms illustres d'Andral, de Bouillaud, de Rayer, de Ricord, de Trousseau, de Louis, de Serres, d'Esquirol, de Lordat (de Montpellier), de Viguerie (de Toulouse), de Gintrac (de Bordeaux), de Bretonneau (de Tours), de Forget (de Strasbourg), de tant d'autres et d'autres encore, l'honneur et la gloire de la médecine française, sur laquelle jamais, jamais ne prévaudra la médecine nébuleuse des Universités allemandes.

De cette perte irréparable je ne me consolerai pas, et je ne peux dire à quel point elle m'est sensible et préjudiciable. Elle me prive des éléments d'un travail dont je caressais l'idée avec amour et qui n'eût peut-être pas été sans intérêt pour quelques particularités de notre histoire médicale contemporaine. Elle contenait, cette collection, entre autres choses, une lettre de Broussais, extrêmement curieuse, à l'occasion de ses leçons sur la phrénologie, auxquelles j'avais pris la liberté de faire quelques objections ; une de Dupuytren, la dernière peut-être qu'il ait écrite ; plusieurs de Lisfranc, de Roux, de Velpeau, de Rostan, d'Orfila, des deux Bérard, de Chomel, de Requin, de Grisolle, de Vidal (de Cassis) ; de tous les morts ou illustres, ou célèbres, ou ayant joui d'une réputation méritée, soit dans Paris, soit dans les départements, et voire même pour un certain nombre, à l'étranger..... »

Voilà une accusation bien nettement articulée, mais n'est-il pas à craindre que les papiers dérobés ne reprennent de longtemps le chemin de France ? MEMOR.

La clef de Garengeot. — Nous avons jadis lu quelque part que Garengeot ne serait en aucune façon l'inventeur de l'instrument qui porte son nom. Alors ne serait-il pas juste de le débaptiser, et au profit de qui ? Dr ODOUS.

La Faune des médecins, du Docteur Cloquet. — Un bibliographe me renseignerait-il sur la valeur intrinsèque de cet ouvrage, le nombre de volumes qu'il comporte, et, au besoin, sur le prix auquel il est coté en librairie ? je l'assure d'avance de toute ma gratitude. Docteur JANTER.

Réponses

Le diagnostic par le cheveu (X, 315). — Sous ce titre : *Les cheveux du guérisseur*, le *Petit Parisien* du 28 novembre 1893 ou 1894, a publié l'article suivant, qui montre bien qu'il n'y a pas que les somnambules de Paris pour diagnostiquer les maladies sur une mèche de cheveux des malades :

« Le cheveu jouait un grand rôle dans les pratiques de sorcellerie du Moyen âge. Il est encore très utile aux somnambules extra-lucides, aux voyants, aux devins, en un mot à tous ceux qui ont pour métier de distinguer ce que le commun des mortels ne saurait apercevoir.

« Donnez-moi un cheveu de la personne sur laquelle vous désirez obtenir des renseignements, et je vous dirai ce que vous avez intérêt à connaître. »

« Vous voulez savoir si une telle vous aime ; pour que je puisse vous répondre, il est nécessaire que j'aie au moins un cheveu de cette belle. »

« Voilà deux phrases que les voyantes répètent souvent à leurs clients.

« Mais, bien qu'un aliéniste célèbre, Pinel, ait autrefois traité des concordances de la couleur des cheveux avec le caractère du sujet, on n'avait pas encore vu le cheveu servir au diagnostic des maladies et à leur guérison.

« Or, si nous en croyons le *Courrier de Hanovre*, il y aurait dans le village de Radbruch, près de Vinsen, un extraordinaire guérisseur qui doit au cheveu sa réputation, sa science et son pouvoir.

« C'est un pâtre qui établit ses diagnostics des maladies sur l'observation des cheveux des patients.

« Vous êtes indisposé ; vous souffrez ; quel que soit votre mal, son siège, sa nature, vous n'avez plus besoin de vous inquiéter. Inutile d'aller chez un médecin qui, lui, pourrait se tromper. Pour peu que vous soyez hanovrien, pour peu que vous n'habitiez pas trop loin de Radbruch, vous n'avez qu'à vous présenter devant le célèbre pâtre.

« Il ne vous demandera point d'explications. Il ne vous posera point de fatigantes questions, il ne sera point indiscret, curieux comme les docteurs qui, pour établir un diagnostic, ont besoin de voir, de toucher, de palper, d'ausculter, d'analyser, d'interroger... Il se contentera de regarder votre chevelure. Et cela lui suffira. Immédiatement il saura qu'elle est votre maladie et vous indiquera le remède qui infailliblement vous guérira.

« Et ces merveilles ne sont point contées comme une plaisanterie par notre confrère d'outre-Rhin. Toute la population du Hanovre croit à la science miraculeuse du pâtre guérisseur par les cheveux. Sa rustique demeure est devenue le but de véritables et nombreux pèlerinages.

« Heureux Hanovriens ! Et les chauves du pays ?... »

De quelle affection était atteinte Mme Récamier ? (XII, 381 ; XIV, 443 ; XVI, 509). Je copie dans les *Mémoires d'une inconnue* (Plon, éditeur, 1894), p. 112-113, ce passage qui m'a semblé des plus suggestifs :

« Je rencontrais quelquefois Mme Récamier, mariée un an avant moi, et d'une figure ravissante alors. Elle ne pouvait sortir à pied sans être suivie et faire émeute, ce qui semblait la contrarier beaucoup ; mais, comme elle s'obstinait à garder une coiffure un peu étrange qu'elle portait seule et qui la désignait de suite, on pouvait en douter un peu. Sa conduite était irréprochable alors, et personne ne l'attaquait. On s'en dédommageait, les femmes surtout, en la disant *fort bornée* ; ce n'est pour moi qu'un ouï-dire. Le premier amant qu'on lui ait donné, à tort ou à raison, fut Lucien Bonaparte, et il ne fut pas le seul, malgré sa manie, aussi ridicule à soixante ans, que peu décente à tout âge, de se mettre toujours en blanc, comme enseigne de virginité ; son mari, qu'on disait être son père, n'ayant jamais vécu avec elle. Une de mes amies qui la voyait souvent, m'en a conté de drôles de choses ; mais comme elles étaient mal ensemble, sans doute elle exagérait. Entre autres histoires, en voici une. Un jour de grand bal chez elle, Mme Récamier se

trouve mal, se retire, se met au lit. La porte de la chambre à coucher est rouverte ; un curieux s'approche, admire cette délicieuse figure que ne gâte en rien le négligé d'une malade. Un autre survient ; puis dix, puis la foule.

Les derniers venus montent sur des fauteuils pour avoir leur part du spectacle, et le bon M. Récamier y fait poser des serviettes pour accorder le plaisir de ses hôtes et le soin de son mobilier. »

P. c. c.,

Dr Alise.

Les statues des médecins (XII, 381). — La Faculté de Médecine possède un certain nombre de statues et bustes.

De l'anatomiste Bichat nous avons deux effigies : l'une en plâtre, située au bas de l'escalier qui conduit à l'ancienne bibliothèque ; l'autre en bronze, dans la cour d'honneur de la Faculté.

Une statue en marbre de Cuvier se trouve au Musée Orfila.

Egalement au Musée Orfila, une statue en plâtre.. d'Apollon !

Dans le grand amphithéâtre, deux bustes en marbre, sans nom ni date.

Au-dessus de la porte d'entrée du concierge, un buste en marbre, sans désignation. Dans le vestibule du concierge, un médaillon en marbre, représentant Ambroise Paré ; d'autres, en marbre pareillement, figurent Marc-Aurèle Séverin, mort à Naples le 15 juin 1656 ; Fabrice de Hilden, mort à Berne le 14 février 1634 ; Fabrice d'Acquapendente, mort à Prague le 24 mai 1619.

Disséminés dans diverses salles les bustes en marbre de : Broussais, Chomel, Boyer, Tardieu, Béhier (1813-1876), Thouret, Sabatier, Dumas (1800-1884), Trousseau, Rostan, Moreau (F. J.), Fourcroy (A. F.), Dupuytren, Lorain, Damaschino, (1840-1889), Dubois, Andral, Cruveilhier, Broca, Ferrin (Antonius) ;

Les bustes en bronze de : Laënnec, Astruc, Gerdy, Velpeau, Trélat, Parrot, Gavarret ;

Les bustes en plâtre de : Piorry, Béclard, Richard, frère Côme, Lavoisier, Corvisart, Fouquier.

Dans la nouvelle Ecole Pratique, une statue en plâtre d'Esculape (vestibule).

Les bustes en marbre de Riolan (1580-1657) et de Despars (1380-1457), se trouvent au bas de l'escalier B, conduisant aux laboratoires d'anatomie pathologique et de bactériologie.

Au pied de l'escalier A les bustes de Merry (1645-1722) et Jacques Dubois (1478-1555) ; à côté, sous la voûte, la statue de Bouillaud, en pied, et revêtu de sa robe professorale.

Ailleurs, les bustes de Robin (1821-1885), Winslow (1669-1760), Chaussier (1746-1828), Corvisart (1755-1821), J. L. Petit (1674-1750).

Enfin, au Musée Dupuytren, dans le vestibule d'entrée, la statue d'Ambroise Paré, dans l'attitude méditative qu'on lui connaît.

Resterait à dénombrer les statues de l'Académie de médecine, du Collège de France, du Muséum et... de la voie publique.

Artifex.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 19

(2ᵉ ANNÉE)



BARON LARREY

2e ANNÉE. N° 19. 1er OCTOBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

L'admission des Etrangers aux Concours de l'Assistance publique.

Opinions de MM. HANOT, PEYROT, LUCAS-CHAMPIONNIÈRE et BUCQUOY.

L'Assistance publique vient de prendre une décision qui a soulevé les protestations de tout le corps médical.

Sous prétexte de réaliser une économie budgétaire, elle a arrêté qu'à l'avenir les externes des hôpitaux situés à l'intérieur de Paris, mais qui étaient classés comme excentriques, à cause de leur grand éloignement du centre, tels que Beaujon, Tenon, etc., ne recevraient plus désormais de rétribution. Un des arguments invoqués par l'Administration de l'Avenue Victoria est le nombre de plus en plus croissant des étrangers parmi les candidats à l'externat. Il est certain qu'on se préoccupe depuis longtemps de cette invasion qui, si on n'y prend garde, pourrait constituer dans un avenir prochain un sérieux danger. L'Assistance a fait, à ce propos, établir des statistiques qui sont rien moins qu'inquiétantes : ainsi sur 265 internes (titulaires et provisoires) il y aurait 14 étrangers, ce qui n'est pas, à vrai dire, excessif; mais sur 703 externes on n'en compte pas moins de 149 qui ne sont pas Français.

Doit-on, en cette matière, se montrer franchement libre-échangiste, ou sévèrement protectionniste ? telle est la question qui se pose à cette heure. Est-il de notre intérêt de repousser de parti pris les étrangers, et de favoriser de la sorte l'exode de ces derniers vers Vienne ou Berlin ? Sans aucun doute, nous n'avons qu'avantage à favoriser le rayonnement de la science française au dehors. Mais est-ce bien le résultat obtenu ? Ne voyons-nous pas, au contraire, les étrangers s'acclimater si bien dans notre pays qu'ils ne veulent plus le quitter ? C'est une marque de sympathie dont nous leur savons gré, encore que nous préférerions qu'ils la manifestent d'autre façon. Ouvrons-leur à deux battants les portes de nos cours, de nos cliniques, de nos amphithéâtres, rien de mieux. Mais si la nostalgie tarde trop à les envahir, rappelons-leur, avec tout le tact possible, qu'une visite chez un hôte aimable risque à se prolonger de devenir indiscrète.

Ces quelques réflexions nous ont paru utiles à présenter avant de donner la parole à ceux de nos maîtres que nous avons consultés sur cette question, et qui ont bien voulu nous répondre par écrit ou de vive voix.

Avant de reproduire les lettres de MM. Lucas-Championnière et Bucquoy, nous allons résumer la conversation que nous avons eue avec M. Hanot, le très distingué médecin de Saint-Antoine, professeur agrégé à la Faculté.

M. *Hanot* s'est nettement déclaré pour l'admission des étrangers au concours de l'internat : « Ce n'est d'ailleurs, nous dit-il, qu'incidemment que, lors du dernier concours de l'internat, l'on a abordé ce point délicat. On voulait trouver un moyen de rendre le concours moins long, et, à cet effet, il avait été accidentellement question de réduire le nombre des candidats.

On avait naturellement pensé aux étrangers. En général, mes confrères n'étaient pas pour l'exclusion. Un seul d'entre eux, M. Peyrot, je crois, avait demandé qu'on les mît hors cadre, en les ajoutant à la fin de la liste des internes nommés ; et, pour les admettre au concours, qu'on exigeât d'eux des diplômes équivalents à ceux que doivent produire nos nationaux. On a remédié d'une autre manière à l'inconvénient qu'on voulait faire disparaître : on a partagé les épreuves écrites en deux. Désormais, il y aura une épreuve d'anatomie et une de pathologie. Cinq membres seront désignés pour entendre la lecture des copies de chacune de ces deux spécialités, et le jury se trouvera réuni pour l'épreuve orale. On gagnera ainsi un bon tiers du temps.

Pour ce qui est des étrangers, nous n'avons aucun intérêt à les repousser. Ils vont répandre au loin l'influence française.

Ils restent en France leurs études terminées, me dites-vous? Cela est à voir. Si, après mûr examen, on conclut qu'il y a quelque péril à leur permettre de s'établir chez nous, eh ! bien, on avisera. Jusque-là, je suis pour le maintien du *statu quo*. Mais, je vous le répète, nous n'avons pas eu à nous occuper de cette question, lors du dernier concours de l'internat. Nos collègues nous avaient chargé d'aviser aux moyens les plus pratiques pour abréger le concours : nous nous sommes bornés à cette tâche.

Les étrangers continueront donc à concourir pour l'internat et pour l'externat comme par le passé, jusqu'à ce que de nouvelles mesures soient prises, s'il y a lieu.

M. le Dr Lucas-Championnière, tout en partageant l'opinion de M. Hanot, fait tout de même des réserves qu'il importe de noter. Il est d'accord avec nous pour reconnaître qu'on devrait examiner avec plus de soin les « équivalences », que les étrangers font valoir pour commencer leurs études de médecine en France, d'autant plus que les étrangers n'acceptent qu'avec grande difficulté nos di-

plômes quand nous demandons à exercer chez eux. C'est en somme là qu'est le véritable nœud de la question. Nous nous proposons, du reste, d'y revenir un jour, quand nous aurons en main les documents et les chiffres qui nous sont indispensables pour entamer cette campagne.

En attendant, voici la lettre que M. Lucas-Championnière nous a fait l'honneur de nous adresser :

Très honoré Confrère,

Je crois que la discussion à laquelle vous faites allusion est celle qui a eu lieu dans une commission de l'Assistance Publique pour la réforme de l'internat, commission dont je faisais partie.

La commission a été franchement d'avis de maintenir les étrangers auxquels on a déjà imposé une limite d'âge qui n'était pas très justifiée.

L'Assistance, du reste, n'a d'autre but que de procurer à ses clients, *par le concours*, les meilleurs internes possibles, et la prétention de quelques-uns d'exclure les étrangers parce que leur présence rend l'internat trop difficile, vaut celle des mauvais ouvriers qui veulent empêcher les bons de bien faire pour que tout le monde soit au même niveau.

La question des équivalences n'a rien à voir là, puisqu'il suffit à la rigueur d'une inscription pour se présenter, et jusqu'à ces derniers temps d'une inscription d'officier de santé.

En ce qui concerne l'enseignement, dans tous les pays du monde, la prospérité des universités (et du pays par contrecoup) peut être jugée par l'affluence des étrangers.

En ce qui concerne l'exercice de la médecine *dans notre pays*, vous avez pleinement raison et toutes les équivalences sont d'autant plus critiquables que bien peu de pays sont prêts à nous accorder la réciprocité.

C'est là qu'est la difficulté principale ; je crois que les questions de l'internat n'avaient là rien à voir (1).

L'Assistance, qui va dépenser *inutilement* pour les consultations une somme énorme, s'apprête, dit-on, à priver les externes des pauvres vingt sous qu'ils touchaient dans les hôpitaux excentriques. Elle prétexte la présence des étrangers parmi les externes, c'est une querelle misérable et une mesure illibérale.

Agréez la meilleure expression de mes sentiments confraternels et dévoués.

Dr Just Championnière.

(1) Sans doute, la question de l'internat est secondaire en l'espèce. Mais nous ne la traitons aujourd'hui qu'incidemment : c'est une escarmouche avant le combat.

M. Bucquoy, à qui nous avions également demandé son avis, nous fait observer non sans quelque humeur qu' « ordinairement bien informé » notre journal est, en l'espèce, « mal renseigné et très en retard sur la question de l'admission des étrangers à l'internat ».

La question, poursuit-il, a été jugée il y a déjà plusieurs mois (1) par la commission chargée des réformes à apporter à l'internat, commission dont je faisais partie, comme délégué de la *Société médicale des hôpitaux.*

Or, cette commission a décidé, à *l'unanimité*, qu'il ne serait rien changé sous ce rapport et que les étrangers continueraient à pouvoir concourir pour l'internat.

Croyez, mon cher confrère, à mes sentiments les plus dévoués.

BUCQUOY.

Nous remercions M. Bucquoy de sa communication, et nous constatons une fois de plus que notre ancien maître apporte dans son langage une réserve dont ses clients doivent lui savoir gré. Nous déplorons toutefois que les loisirs de sa retraite ne lui aient pas donné le temps de nous faire des confidences plus prolongées.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Les séances de vacances de l'Académie de médecine.

C'est une belle matière à réflexion que nos académiciens continuent, oh ! à leur corps défendant, à rester les esclaves des règlements, que leurs anciens ont édictés. Dans leur for intérieur ils les maudissent sincèrement, mais ils se garderaient de les violer : c'est un outrage qu'ils ne se pardonneraient pas.

Il n'est pourtant pas de meilleur argument contre l'inutilité des séances estivales de l'Académie que leur stérilité même. Jugez-en plutôt. Le 27 août, plaidoyer de M. Javal en faveur de l'écriture droite. Quand nous serons à cent... L'Académie a jadis émis un vœu pour l'adoption de ce système d'écriture, et le vœu est resté lettre morte : les rares collègues de M. Javal qui prêtent l'oreille à sa communication n'en paraissent pas plus surpris que M. Javal lui-même.

Un de nos confrères étrangers, le Dr Schrœider-Preiwerth, propose, par l'organe de M. Lancereaux, un nouveau moyen pour secourir les naufragés : il s'agit de l'insufflation artificielle de la peau du thorax pour rendre l'homme plus léger et lui permettre ainsi de surnager. Le Dr Schrœider emploie dans ce but un tube en caoutchouc muni d'une aiguille à l'une de ses extrémités.

(1) On peut toujours rajeunir les vieilles questions en apportant des éléments nouveaux de discussion.

M. Gabriel Colin (d'Alfort), une voix d'outre-tombe, comme le dénomme notre spirituel confrère Laborde, critique les expériences dudit physiologiste et de M. Daremberg sur la toxicité des alcools. M. Colin ignore dans sa retraite que la science a marché depuis son départ du monde... scientifique.

A signaler le noble trait de dévouement de M. Cadet de Gassicourt qui, pour sauver la situation, il n'y avait rien d'inscrit au procès-verbal, n'a pas hésité à occuper la séance par la lecture d'un travail, combien palpitant, de M. Moncorvo (de Rio-de-Janeiro) sur la valeur du trional dans la thérapeutique infantile. Avec un cachet de 0,20 de ce produit on obtient une sédation marquée dans tous les cas d'excitation nerveuse ou psychique, tenant soit à des intoxications, soit à des lésions du cerveau ou de ses enveloppes. (3 septembre).

Dans la séance du 10 septembre 1895, M. Duguet présente à l'Académie, au nom de M. le Dr Huguet, une observation de *mastite traumatique chez l'homme*. Il s'agit d'un homme de vingt-trois ans, cavalier de remonte, bien constitué, et ne présentant aucune tare de syphilis, ni de tuberculose, qui reçut il y a un an environ un coup de pied de cheval au niveau du sein droit. Après avoir perdu connaissance pendant quelques secondes, le malade se releva, revint à la caserne et put continuer son service ce jour-là. Il souffrait seulement au niveau du point contusionné. Mais le lendemain il éprouvait à ce niveau des douleurs vives, s'irradiant vers l'épaule et le bras. La région pectorale droite était tuméfiée et chaude ; la tuméfaction portait surtout sur les lobes supérieurs et externes de la glande mammaire qui était douloureuse et grosse comme un œuf de poule. Il n'y avait pas de lésion costale.

Pendant huit jours on fit des applications de compresses humides, puis des frictions d'onguent napolitain belladoné ; le malade ayant eu de la salivation, on interrompit les frictions et on pratiqua la compression du sein.

Les douleurs avaient disparu au bout d'un mois, mais la glande restait volumineuse ; elle continua même à grossir, et aujourd'hui, un an après l'accident, elle fait un relief considérable et l'on en sent distinctement à travers la peau les lobes indurés.

Le sein mesure, à partir du mamelon, dix centimètres en haut, douze centimètres en bas, huit centimètres en dehors, quatre centimètres en dedans. Il est absolument indolore et si M. Huguet pense à en pratiquer l'ablation, c'est parce qu'il gêne le malade par son volume. Il est inutile d'ajouter que le tissu glandulaire ne paraît atteint d'aucune dégénérescence morbide.

En somme, il s'agit ici d'une hypertrophie simple du sein, dont le point de départ a été une mastite traumatique.

M. Ferrand lit un nouveau travail sur l'influence de la musique et ses rapports avec la psycho-physiologie. Il s'occupe principalement de l'harmonie. (Séance du 17 septembre.)

Au point de vue thérapeutique, la musique peut être rapprochée des agents antispasmodiques ; parfois même elle peut agir comme stimulant, d'autres fois comme modérateur.

Elle est comparable à un certain nombre de ces agents qui sont

à petite dose calmants, à doses plus élevées excitants, même toxiques à doses excessives.

M. Ferrand croit donc que dans nombre d'affections nerveuses, dans la neurasthénie par exemple, la musique pourrait avoir une action stimulante salutaire. Dans certaines formes d'excitation nerveuse, elle pourrait au contraire jouer le rôle d'un calmant. Il y aurait donc lieu de doser cet agent thérapeutique et d'approprier des airs variés au traitement des diverses maladies. Il y a là une série d'indications thérapeutiques multiples que la musique pourrait remplir.

M. Corlieu lit un mémoire sur les locaux qu'occupait l'ancienne Faculté de médecine. Ce n'est peut être pas bien neuf : c'est tout de même intéressant. Y aurait-il de l'indiscrétion à demander à M. Corlieu s'il a eu connaissance, avant d'écrire son travail, d'une liasse de manuscrits acquis à vil prix par le Musée Carnavalet, et qui ont pour auteur un certain Dr Chéreau qui fut jadis le collègue de M. Corlieu à la Faculté ? M. Corlieu aurait pu puiser à cette source d'utiles renseignements : gageons qu'il n'a eu garde de la négliger.

Après le dépouillement de la correspondance, qui comprend une invitation de la Société de médecine de Gannat pour le centenaire de Lavoisier; une lettre d'un habitant de Tarbes, demandant une *taxe sur les corsets*, M. Henrot, maire de Reims, lit un travail important sur la *Prophylaxie de la fièvre palustre* dans les colonies. (Séance du 24 septembre). L'hématozoaire, cause de la fièvre intermittente, pénètre dans l'organisme au moins par deux portes : l'estomac et les voies respiratoires. On peut empêcher la propagation par l'estomac en donnant aux troupes de l'eau bouillie ou des infusions, mais pour les voies respiratoires il faudrait l'usage d'un masque en celluloïd ou en aluminium s'adaptant sur la bouche et le nez du soldat à la façon du scaphandre dont font usage les pompiers ; un masque analogue à celui que recommandait Pasteur pendant les épidémies de peste et dont l'orateur a pu lui-même apprécier les bons effets lorsqu'il séjournait longtemps dans des milieux infectés.

M. Henrot croit à l'efficacité de la quinine, mais il pense aussi que la raison de l'insuccès de ce médicament tient à deux causes principales : le défaut d'acclimatement des soldats et le surmenage qui leur est imposé.

M. Vallin fait remarquer la difficulté pratique d'appliquer le masque préconisé par M. Henrot dans une contrée où le soldat brave la nuit la piqûre des moustiques pour respirer plus librement un air trop rare et trop chaud. Puis, élargissant le cadre du débat et faisant en quelque sorte le procès des organisateurs de la campagne, l'orateur dit qu'il faut surtout accuser le surmenage des troupes, astreintes à de pénibles travaux de terrassement après une pénible étape.

Dans les terrains palustres, ce qu'il faut éviter avant tout, c'est de toucher au sol. Les nègres eux-mêmes, dont l'immunité est pourtant grande, ne peuvent résister à ces travaux. D'autre part, les troupes métropolitaines devraient être exemptées du port du sac, imitant en cela nos voisins d'Outre-Manche qui, dans leurs expéditions coloniales, emploient plus de porteurs que de soldats.

Pour terminer, l'orateur prétend qu'en administrant temporairement le sulfate de quinine à doses faibles on obtient des résultats merveilleux, car ce tonique puissant constitue le meilleur remède préventif de la fièvre paludéenne.

M. Laveran, le chirurgien militaire, professeur au Val-de-Grâce, combat également les vues du docteur Henrot. Il faut d'abort connaître par où pénètre le microbe de l'impaludisme : est-ce réellement par la voie respiratoire ? Ce n'est pas démontré. De plus, un *respirateur* gênerait le soldat qui est appelé sous un climat meurtrier, sous une chaleur torride, à exécuter des travaux de terrassement et à faire de longues marches en plein soleil. Aux yeux du professeur de médecine militaire, il faut éviter les zones dangereuses, surtout la nuit, et les grandes fatigues. Il n'y a pas d'acclimatement pour l'impaludisme et un vieux soldat peut aussi bien qu'un jeune être frappé de la terrible fièvre. Le point important est d'éliminer les hommes qui ont déjà été atteints par cette maladie. Comme moyen prophylactique, il faut donner à nos soldats de l'eau bouillie ou filtrée, de l'infusion de thé et de la quinine à titre préventif, deux ou trois fois par semaine, à la dose de 20 à 30 centigrammes. Enfin, soutenir les forces des hommes par tous les moyens possibles. Mais ne pas donner de sulfate de quinine d'une façon continue, ce qui altérerait les fonctions digestives.

M. Hallopeau croit à la transmission par les seules voies respiratoires. M. Nocard dit qu'il n'est pas invraisemblable que les moustiques véhiculent le germe ; à l'appui de cette dernière opinion, il dit qu'il existe une épizootie qui est aussi transmise par les tiques ou ixodes aux animaux du Texas. MM. Lancereaux et Le Roy de Méricourt ne sont pas partisans de la quinino comme préventif. M. Worms, au contraire, prétend que les médecins de Rome et d'Afrique en vantent les bons résultats.

M. Le Roy de Méricourt, dans une très attachante causerie, cite des faits de sa pratique personnelle au temps où il faisait des hivernages à Madagascar. Il a rappelé (1) qu'il suffisait de rester à bord pour éviter l'impaludisme. On se préservait mieux ainsi de l'impaludisme qu'avec les doses les plus massives de quinine. Il s'est montré étonné de ne point voir utiliser une plante indigène, l'*ayapana*, sorte de thé fournissant une infusion d'un goût très agréable et pouvant remplacer avec avantage une eau de qualité toujours douteuse, et que M. le docteur Lancereaux accuse formellement d'introduire les germes morbides du paludisme dans les voies digestives.

M. Henrot, continuant sa communication, dit que toutes les précautions sanitaires ont été prises à Madagascar. De nombreuses protestations, formulées d'une façon discrète, mais évidente, s'élèvent aussitôt ; mais sur la demande du président, M. Chatin, la discussion reprend sur un terrain purement scientifique.

Avant de se séparer, l'Académie décide de nommer, mardi prochain, une Commission, chargée de rechercher les moyens les plus efficaces pour combattre le paludisme.

Pourvu que l'expédition ne soit pas terminée quand les instructions de l'Académie parviendront à Madagascar !

(1) V. La *Chronique médicale* (1er janvier 1895.)

Pages oubliées de Littérature médicale

Une opération de Broca

Par le Dr Pierre Rey.

Le déplacement projeté de la statue de Broca, dont nous parlons ailleurs, attire à nouveau l'attention sur celui qu'on a appelé, non sans quelque malice, *le plus chirurgien des anthropologistes* et *le plus anthropologiste parmi les chirurgiens*.

L'article qu'on va lire a paru pour la première fois dans une revue littéraire, il y a une quinzaine d'années. Nous l'avons allégé de son premier quart, le commencement nous ayant paru d'un moindre intérêt : au reste, il nous a semblé qu'il se dégageait de la lecture de ce dramatique récit ainsi écourté, une plus grande intensité d'émotion. A nos lecteurs de rectifier notre jugement, si tel n'est pas leur avis.

....

Un bruit de pas nombreux.

C'est Broca avec son état-major d'internes et d'externes reconnaissables à leurs tabliers d'hôpital. Il est de plus accompagné de deux personnages décorés : un chevalier de la Légion d'honneur et un vieillard légèrement ankylosé et ratatiné par l'âge rappelant quelque peu Auber par le visage ; c'est M. Broca père qui, médecin lui-même, suit chaque matin la clinique de son fils comme le plus fidèle de ses élèves. L'autre personnage, quoique moins âgé, a néanmoins les cheveux d'un blanc de neige. Il est serré militairement dans une redingote noire cambrée à la taille et porte à la boutonnière la rosette de commandeur. Ses cheveux blancs, roulés en toupet sur le front, son profil net et classique ont, en dépit de la petite taille de l'homme, une sorte de noblesse sculpturale : c'est le baron L... (1), le fils d'un illustre chirurgien des armées du premier empire. Chirurgien militaire lui-même, il avait vu beaucoup de ces tumeurs du cou chez les soldats du temps où ils portaient ces énormes faux-cols de cuir et de carton qui, tout en gênant les mouvements, entravaient la circulation et engendraient des engorgements ganglionnaires.

Bel exemple de l'obstination de l'intendance militaire, ce ne fut qu'après plus de dix ans de luttes, de rapports contre ces cols pyramidaux, ce ne fut qu'après avoir extirpé des centaines de ces tumeurs que le chirurgien obtint la suppression de ces hauts et durs colliers de la vieille garde.

Broca passe la revue de la boîte à instruments : un oubli serait fatal, mortel peut-être, il faut prévoir toutes les complications possibles. C'est bien, tout y est. Il recouvre la boîte de son linge, s'approche du lit et lui-même y étend une alèze... Tout insignifiant qu'il soit, le premier acte de l'opération fait impression ; c'est que tous ces petits détails convergent l'un après l'autre vers la scène fatale, c'est que d'un moment à l'autre va paraître le pauvre garçon. Il va venir là, bien vivant,

(1) Le baron Larrey.

portant en lui tout cet appareil complexe de l'intelligence et du sentiment qui fait de l'être humain une chose si intéressante et si haute, et peut-être que dans une heure ce ne sera plus qu'un cadavre qu'on emportera à la salle des morts.

Broca indique la place à chacun des aides et distribue les rôles.

Tout à coup, sans qu'on l'ait envoyé chercher, je vois entrer le petit malade. On ne sait pas qu'il est là, on ne s'occupe pas de lui. A-t-il vu les instruments que l'un des internes vient de découvrir ?

Il est nu-tête, vêtu seulement d'un pantalon noir et de la camisole d'hôpital par-dessus sa chemise.

Tout le monde est en place.

Le premier interne, à chevelure épaisse et frisée, est à droite du lit ; au chevet, debout sur une chaise, le père du chirurgien ; à gauche la tête argentée et le profil sculptural du baron L... ; Broca à côté du baron, en face de l'interne. Il a quitté sa calotte polygonale de velours bleu, il retrousse les manches de son paletot, un jeune chirurgien des hôpitaux est entre le baron et l'opérateur ; en tout quatre médecins, sans parler de ceux qui sont simples assistants.

Pendant ce temps, le malade quitte tranquillement sa camisole. Avec sa chemise toute ouverte sur sa poitrine et son cou nu, il nous fait vraiment l'effet d'un condamné. Son visage ne laisse pourtant voir aucune émotion et il n'a nullement l'air anxieux et quelquefois effaré de certains pauvres diables à l'amphithéâtre. Au lieu de regarder de droite et de gauche avec inquiétude, il regarde simplement vers le groupe qui lui cache le lit, pour comprendre quand on voudra qu'il approche.

On lui fait signe, les rangs s'écartent et le voilà qui s'avance vers la torture.

On avait étendu sur le carreau devant le lit un drap blanc ; lorsqu'il mit le pied sur ce drap, je ne sais pourquoi, je fermai les yeux par un mouvement de défaillance.

— Monte là-dessus, mon garçon, lui dit le chirurgien en lui montrant le lit.

La façon naturelle et insouciante dont il y grimpa, me remit un peu. Il ne manifestait pas plus d'émotion que s'il s'agissait simplement de se coucher pour dormir.

— Ote tes souliers, continua le docteur, et il ôta tranquillement sa chaussure. Alors on le fit étendre tout de son long.

L'interne qui était en face de l'opérateur s'empara du bras droit, le jeune chirurgien des hôpitaux du bras gauche, et tandis que deux internes saisissaient les pieds, Broca l'attirait un peu au bord du lit, en lui faisant tourner la tête à droite, de façon à mettre la région malade dans la position la plus favorable pour opérer.

La position prise, l'opérateur, pour ne pas effrayer le jeune malade, s'adressant du regard au baron L..., indiqua par signe ce qu'il allait faire.

Je ne saurais dire combien cette mimique était terrible dans son silence.

Le baron approuva en inclinant sa tête argentée, et un interne placé à côté du frère du chirurgien, qui tenait les éponges toutes prêtes dans un des bassins de cuivre, mit la main sur le front du pauvre garçon pour le maintenir.

Un des élèves présente le bistouri. Broca d'un dernier coup d'œil de général en chef regarde si tout le monde est à son rôle, puis, dans le voisinage de la clavicule, il enfonce la pointe

du bistouri et rapidement, en décrivant une courbe, il dirige l'incision jusque vers l'oreille tandis que le sang déborde le sillon nacré que l'acier trace dans le derme.

Quelqu'habitué que l'on puisse être à ces drames de la chirurgie, le premier coup de bistouri fait toujours sensation.

Mon émotion fut atroce, et non seulement je lisais la même impression sur presque tous les visages, mais je vis quelques-uns des assistants partir précipitamment, entre autres le médecin à moustache militaire ; lui, il y mit pourtant un certain temps ; après s'être levé, il tourna autour de la galerie, puis enfin il disparut, sentant que décidément il ne pourrait supporter un tel spectacle.

Lorsqu'il sentit pénétrer la lame du bistouri, le malade essaya d'abord de se contenir, mais la douleur ne faisant que progresser, le pauvre garçon ne put bientôt retenir ses plaintes, et de loin en loin, des exclamations de douleur.

C'est qu'aussi c'était bien terrible : le chirurgien soulevant le lambeau de peau avec une pince le séparait des chairs.

Lorsqu'il s'agit d'un chloroformé, bien qu'on sache que le chloroforme endort la sensibilité, on éprouve néanmoins une certaine émotion, surtout lorsque l'on voit le patient s'agiter, sa physionomie se contracter, les yeux s'entr'ouvrir et qu'on l'entend pousser des cris inarticulés ; mais lorsqu'il s'agit d'un patient non chloroformé, qui sent chaque morsure du bistouri détachant ses chairs, qui pousse des gémissements et des cris conscients, lorsque sans répit, sans rémission, sans allégement possible, il faut que le chirurgien continue impassiblement la torture, ce spectacle atroce vous étouffe et l'on se détourne et l'on cache sa tête dans ses mains pour échapper à cette angoisse.

Une fois les chairs ouvertes, pour ne pas léser les artères avec le bistouri, l'opérateur avulse à la force du poignet.

Dans ces tiraillements horribles, l'enfant veut se débattre, mais les mains tenaces des aides se resserrent sur ses membres et il est immobilisé comme s'il était rivé sur un chevalet.

Tandis que le chirurgien tire de toutes ses forces pour entraîner les parties enchatonnées dans les tissus vivants, le baron L..., sans qu'un muscle tressaille sur son visage marmoréen, s'acquitte consciencieusement, flegmatiquement de son rôle d'auxiliaire. Lorsque le sang en fumant venait à jaillir d'une artériole, c'était lui qui étanchait et essuyait avec une éponge fine pour que l'opérateur pût continuer.

Broca, ordinairement pâle, était rouge des efforts qu'il lui fallait faire, la sueur coulait de son front à larges gouttes qui lui roulaient sur le visage et de temps en temps, prenant par-dessous son tablier d'hôpital avec les deux mains ensanglantées, il s'essuyait à pleine figure.

— Va, mon garçon, cela avance, faisait-il, essayant de soutenir par une parole encourageante les forces du petit malade.

Lorsqu'il vit que l'enfant était à bout et que lui-même aussi avait besoin d'un moment de repos : Veux-tu te reposer, fit-il.

— Oh ! oui, monsieur Broca, répondit le jeune garçon.

Il était tout barbouillé de sang, car les mains qui le maintenaient en serrant les éponges étaient elles-mêmes ensanglantées.

L'infirmier versa du vin de la tasse bleue dans le verre et on l'offrit au patient, mais c'est à peine s'il y trempa les lèvres.

Cette première partie de l'opération avait duré trente-cinq

minutes et approximativement Broca évaluait qu'il n'en avait fait que la moitié.

Sous son apparente impassibilité professionnelle, il n'avait pu complètement maîtriser en commençant le premier moment d'émotion, et il était devenu plus pâle.

Bien qu'il eût antérieurement exploré la tumeur autant que cela avait été humainement possible, il redoutait que cet énorme paquet de tissus ne fût tellement adhérent aux veines et aux artères qu'il lui fût impossible d'opérer sans ouvrir les vaisseaux eux-mêmes. Heureusement il n'en avait pas été ainsi jusqu'alors, et il avait pu, au contraire, opérer dans des conditions favorables.

Il lui restait encore un bien mauvais pas à franchir. La carotide, l'artère la plus importante du cou, dont l'incision peut subitement déterminer la mort, dont la ligature elle-même présente un si grand danger que jusqu'à ces dernières années on la croyait sûrement mortelle, la carotide était enchâssée dans un paquet de tissu morbide qu'il fallait enlever coûte que coûte.

Le patient s'étendit de nouveau, de nouveau les aides s'emparèrent de ses quatre membres, l'opération recommença et aussi les plaintes du pauvre enfant.

Toujours continuation du même procédé, toujours même supplice à l'état aigu.

Cette monotonie qui, semble-t-il, aurait du émousser l'intérêt, atteignait au contraire par sa progression le paroxysme du poignant.

Les cris du malade étaient plus fréquents, plus plaintifs, on sentait manifestement qu'il s'épuisait et que la continuité de l'atroce douleur ne faisait qu'aviver de plus en plus la sensibilité exaspérée.

Il se remit à parler le patois de son pays.

— *Hé là, que farsi you, mon Diou*, criait-il d'une voix lamentable.

— *O Moussu Broca, layssa mi repousa un pâou*, reprenait-il, implorant un répit pour ces tortures intolérables.

— Je t'en prie, mon petit ami, un peu de courage, répondait le chirurgien, tu seras bien content lorsque ce sera fini... et moi aussi, ajoutait le bon docteur, le visage trempé de sueur.

— Maintenant, à la carotide, dit-il en prenant un temps.

C'était un des moments les plus graves de l'opération, personne ne soufflait mot ; on n'entendait que les soupirs du patient et de loin en loin le choc des bassins de cuivre.

— Passez-moi un autre bistouri, celui-là ne coupe pas, reprit l'opérateur. Il venait de reconnaître l'impossibilité d'arracher de nouvelles parcelles de la tumeur sans disséquer la carotide.

— *Hé là, moussu Broca, layssa mi repousa in paou*, je vous prie, en grâce, puis voyant que cette prière ne servait à rien :

— *Perdou, moussu Broca, perdou*... criait-il d'une voix déchirante, comme les petits enfants qui s'imaginent que la souffrance est toujours un châtiment et qu'il cessera quand ils auront demandé pardon.

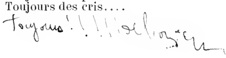
Mais on ne pouvait s'arrêter, c'eût été vouloir prolonger cette séance de douleur déjà si terriblement longue.

Je craignais que le chirurgien, à bout de forces lui-même, ne finit par être obligé de tout abandonner.

Toujours du sang....

Toujours des plaintes....

Toujours des cris....



Je n'avais encore jamais assisté à une opération de si longue durée.

N'était-ce pas véritablement infernal ?

N'était-ce pas le supplice du damné ; sans trêve, sans merci, transporté de la sinistre fable dans la plus intense réalité.

Cette horrible émotion sans fin anéantissait, et pourtant nous admirions l'héroïque chirurgien. Pour tenter des opérations aussi graves, pour les mener résolument jusqu'à la fin sans faiblir, ne faut-il pas avoir un sang-froid et une énergie véritablement surhumaine ?

Enfin pourtant, après que le malade eût bien crié, bien supplié, le chirurgien déclara au patient que son supplice touchait à la fin.

— Ça va être fini, va, lui faisait-il avec un vrai sentiment de satisfaction. Le petit malheureux cessa aussitôt ses plaintes.

Seulement, vois-tu, ajoutait Broca avec bonhomie, il faut me permettre de passer tout cela en revue pour voir si je n'ai rien oublié.

Le praticien épongeait, scrutait, sondait tous les coins et recoins de la plaie béante et, au plus profond il dénichait encore quelques racines du mal et il fallait bien extirper à fond pour ne pas laisser le moindre élément de récidive.

Alors, le petit malheureux crut qu'on le trompait et qu'une troisième reprise commençait ; il ne voulait plus rien croire, il poussait des cris de fureur, il se débattait violemment, on avait toutes les peines du monde à le maintenir.

Il y a une fin à tout pourtant, et au bout d'une ou deux minutes, le dernier fragment de ganglion était radicalement extirpé, et les cris de l'enfant s'arrêtaient aussi.

De la tête aux cuisses, il était littéralement inondé de sang, ses cheveux s'étaient dressés, son front s'était plissé ; ses yeux assombris étaient hagards, sa chemise roulée en corde autour de ses reins par les mouvements de reptation qu'il avait faits en se débattant était mouillée et rouge comme si on l'avait plongée dans un bain de sang.

On voulut encore lui faire boire un peu de vin, mais il refusa, et cette fois repoussa le verre avec humeur.

On l'épongea de nouveau, on le lava et ensuite on procéda au pansement ; on introduisit de la charpie imbibée d'alcool pur dans les profondeurs de la plaie vive. Ce fut encore très douloureux.

Lorsqu'il fût assis sur son séant, vêtu d'une chemise blanche qu'il avait passée sans trop manifester de souffrance :

— Regarde, lui dit le chirurgien en lui présentant la bassine pleine de sa chair. Il regarda ses débris ensanglantés sans sourciller, sans rien dire.

Son courage revenait peu à peu, et sa physionomie, maintenant qu'il était bien persuadé que tout était terminé, petit à petit se rassérénait.

On ne pouvait prévoir quel serait le résultat plastique de l'opération. Les tampons de charpie figuraient encore les gibbosités de la tumeur et la joue gauche, dans la région de la commissure des lèvres, paraissait un peu abaissée.

Cette si grave opération n'avait pu être pratiquée sans léser quelques filets nerveux.

— As-tu trouvé le vin bon, lui demanda le grand praticien pour savoir si l'organe de la parole était resté intact.

— Oui, monsieur Broca, répondit l'enfant par complaisance, car il l'avait à peine goûté, ce vin.

N'importe, l'épreuve était suffisante, il n'y avait pas eu lésion

des filets nerveux présidant au fonctionnement de la parole.

— Peux-tu rire ? reprit le docteur.

L'enfant rit sans trop se faire prier.

— Ce n'est pas tout encore, peux-tu siffler ?

Vainement le petit opéré réunit les lèvres qu'il arrondit en cône, il lui était impossible de faire entendre quoi que ce soit qui ressemblât à un sifflement. Cela tenait à ce qu'un rameau du nerf facial avait été coupé probablement.

— Allons, dit le docteur, tu ne ferais pas un merle de premier ordre ; c'est égal, ajouta-t-il en lui frappant amicalement dans la main, je suis content de toi, tu es un solide petit bonhomme.

Puis le brave docteur alla se laver les mains gaiement, malgré l'énorme dépense d'énergie physique et morale qu'il venait de faire, ensuite il reconduisit le baron L. qu'il remercia très cordialement.

Pendant ce temps l'enfant, revêtu de sa chemise et de son pantalon, était assis sur le bord du lit, les jambes pendantes. Son insouciance agreste était revenue, on eut quelque peine à lui faire attendre le brancard qui allait venir pour l'emporter dans son lit. Si l'on n'avait insisté, il aurait mis pied à terre et serait tout tranquillement revenu à son numéro 30.

Néanmoins, comme je lui demandais : eh bien ! as-tu beaucoup souffert ?

— Oh oui, me répondit-il, beaucoup !

— Si c'était à refaire, recommencerais-tu ?

— Jamais ! s'exclama-t-il avec épouvante, j'aimerais mieux mourir.

Quelles tortures n'avait-il donc pas endurées, puisque même maintenant il aurait préféré la mort.

Trois jours après je retournais à la Pitié revoir le petit malade.

J'entre salle Saint-Jean et me dirige vers le 30.

Le lit était vide.....

— Qu'est devenu le 30, demandai-je à l'homme aux sept coups de couteau.

— Il est mort ce matin, me répondit-il.

— Pauvre enfant, pensai-je, c'était bien la peine d'avoir supporté un si long supplice.

— Qu'est-il donc survenu ? demandai-je.

Il était presque mort lorsque hier soir on l'a apporté, la roue de la voiture l'avait à peu près coupé en deux.

— De qui parlez-vous donc ?

— Mais du trente, du charretier d'hier soir.

— Moi je vous parle de l'apprenti jardinier.

— Ah ! mais non, il n'est pas mort lui, j'ai confondu. En le rapportant de l'opération on l'a mis là, à côté, salle Saint-Louis, parce qu'il paraît que c'est plus sain.

Je courus salle Saint-Louis, et droit en entrant au milieu de la file de lits je reconnus de loin le jeune malade. Il était couché sur le flanc droit ; du côté gauche du cou bombait en relief le bandage du pansement.

L'enfant était sombre, impatient. Cette souffrance qu'il avait cru ne pas devoir se prolonger après l'opération, le torturait toujours. On aurait dit qu'il sentait au fond de son être qu'avec le commencement de la fièvre inflammatoire se préparait une lutte à outrance entre la vie et la mort.

On l'entourait de tous les soins, de toutes les précautions qui pouvaient combattre les suites graves d'une aussi dangereuse mutilation.

La salle où on l'avait transporté était moins encombrée de malades, mieux aérée. Au chevet du lit, donnant sur les grands jardins, était une large fenêtre par laquelle pénétrait la lumière tiède du soleil de mai, le frais parfum de la verdure et des fleurs.

C'était Broca lui-même qui s'occupait du pansement. Dans ces chairs à vif il faisait des injections d'alcool pur. Malgré toute la douceur qu'on pouvait y mettre, c'était cinq minutes de torture pour le pauvre petit malade.

— Oh là, Monsieur Broca, faisait-il en geignant, lorsque la douleur était par trop cuisante, et il cherchait à éloigner son cou de l'instrument d'injection.

Parfois on était contraint d'employer de longues pinces pour extraire la charpie adhérente au fond des chairs.

Presque tous ceux qui s'approchaient et voyaient cette plaie si grave secouaient la tête d'un air de tristesse en disant tout bas : Ça ne va pas.

Le petit malade, lui, tout en souffrant beaucoup, ne se rendait nullement compte de la gravité de son état, il regimbait contre le mal, il demandait à se lever.

— Non, mon garçon, non, lui répondait le chirurgien avec un air de profond intérêt et de pitié qui semblait dire : Si tu savais, mon pauvre enfant, comme ta vie est en danger ! tu n'aurais certainement nulle envie de te lever !

Huit jours plus tard l'état du jeune malade n'avait fait qu'empirer.

Il faisait peine à voir, étendu tout de guingois, pour ne pas se coucher du côté malade, il était morne, abattu, affaissé, accablé par la fièvre.

Le visage était plombé et terreux, l'œil trouble et éteint, le front plissé des rides prématurées de la souffrance, les cheveux hérissés, *malades*, comme les poils de quelque animal empoisonné. De temps en temps on l'entendait geindre ; plus d'impatiences maintenant, l'épuisement de la fièvre l'avait aplati.

La joue et tout le cou jusqu'à l'épaule étaient presque aussi tuméfiés qu'avant l'ulcération.

La plaie était hideuse, repoussante : il fallait, pour oser approcher, avoir l'intrépidité du médecin.

Dans le jardin, les arbres verdoyaient, se balançaient mollement à la brise de mai, en tamisant les rayons dorés du soleil, les fleurs embaumaient, épanouissant leurs corolles aux couleurs vives. De ce côté, le printemps joyeux ; en deçà, un lit de mort.

On lui disait tout haut que cela allait bien, mais derrière lui, en silence on hochait la tête et l'on pensait qu'il était perdu.

On était aussi attristé pour le docteur Broca, que l'on voyait inquiet et silencieux.

Je ne pus de plusieurs jours retourner à la Pitié. Lorsque cela me fut possible, je n'espérais pas retrouver l'opéré vivant. Son visage terreux et plombé m'était resté comme un sinistre pronostic, et je croyais même avoir vu une teinte jaune paille, indice redoutable d'infection purulente. Je me dirigeai néanmoins vers la salle Saint-Jean, j'y entrai lentement, tristement, à peu près sûr de trouver le lit du pauvre enfant occupé par un autre malade... j'avance... je regarde... Quel n'est pas mon étonnement? Non seulement il vit, notre jeune garçon, mais on voit cette fois qu'il est définitivement hors de danger.

Il est convalescent, quelle joie ! Sa vivace jeunesse a fait reculer la mort. Son visage rayonnant a repris ses couleurs fraîches, son œil noir a recouvré son assurance gaie.

Quoique encore faible de la lutte, il est à l'unisson de la verdure et des fleurs qui lui envoient leurs bienfaisantes senteurs à travers la fenêtre ouverte.

Il se lève, il mange comme un homme. La tuméfaction de la plaie s'efface, la cicatrisation commence, et le coin gauche de la bouche qui était abaissé par suite de la section des filets nerveux, a repris sa symétrie naturelle.

C'est avec une figure épanouie maintenant que, à la visite, Broca s'approche de son petit malade. Ils sourient tous deux, l'enfant de reconnaissance et de respectueuse affection pour celui qui l'a sauvé, l'éminent praticien de la satisfaction, bien méritée, d'avoir arraché son petit ami à une mort certaine.

Plus tard je revis le jeune opéré, la cicatrisation s'était achevée sans tuméfaction, sans difformité.

C'était un succès complet, indiscutable. Broca n'eut qu'à se louer d'avoir pris sur lui l'héroïque responsabilité de cette terrible opération.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Les contradictions de la thérapeutique.

La science médicale est pleine d'aphorismes qui, pris dans leur ensemble, paraissent se rapprocher de la vérité. Mais combien peu nombreux, en réalité, sont ceux qui peuvent supporter sans faiblir, dans l'état actuel de nos connaissances, l'épreuve d'une sérieuse discussion !

« Il ne suffit pas de savoir qu'un medicament guérit, il faut encore savoir comment il guérit, si l'on veut satisfaire, rationnellement, aux mille indications de la pratique », dit la sagesse médicale, et cela, semble-t-il, avec juste raison. S'en tenir à la lettre à cette affirmation, ce serait pourtant renoncer à faire de la thérapeutique.

La digitale agit sur le cœur droit, dit l'un ; sur le cœur gauche, dit l'autre ; sur le cœur entier, affirme un troisième ; la digitale est l'opium du cœur, a-t-on cru d'abord ; la digitale, au contraire, en est le quinquina, admet-on aujourd'hui ; n'empêche cependant que, malgré ces contradictions, elle est le plus efficace des agents de la thérapeutique cardiaque, qu'elle imprime une régularité plus grande à la circulation et que, sous son influence, la pression artérielle plus forte et plus ample fait contracter puissamment la musculature du principal organe de notre économie.

De même pour la quinine. Les doctrines actuelles expliquent l'action fébrifuge de ce médicament sur les microzoaires de la malaria, par ses propriétés antiseptiques ; mais la quinine n'est-elle précieuse que dans les accès fébriles microbiens ; ne

possède-t-elle pas aussi une influence sur le système nerveux, capable d'amener une hypothermie considérable, et sait-on comment se produit cet important phénomène ? *Grammatici certant* et c'est pourquoi votre fille est muette. Tout aussi bien ne savons nous pas davantage comment agissent les *alcalins*, non seulement sur l'organisme pris dans son ensemble, mais même sur l'estomac, avec lequel les alcalins se trouvent directement en contact et où cependant nous pouvons pénétrer à tous les instants et sans aucun danger.

Les travaux de ces dernières années tendaient à faire admettre qu'un des alcalins les plus utilisés, absorbé soit en nature, soit sous forme d'eaux minérales, le bicarbonate de soude, agissait non seulement comme modificateur de l'acidité stomacale, mais que, pris une heure avant le repas, il excitait la motricité et la sécrétion stomacales, l'excitation de la sécrétion étant plus marquée chez les hypo que chez les hyperchlorhydriques. Il paraît n'en rien être cependant. Pour M. Reichmann, en effet, les choses sont plus simples : « le bicarbonate de soude n'a aucune action sur le pouvoir sécréteur de l'estomac ; toutefois il influence le suc gastrique déjà sécrété, de façon à tendre à le neutraliser et à l'alcaliniser. »

Ces divergences considérables, alors qu'il est si facile de recueillir et d'analyser les sécrétions gastriques, le deviennent encore davantage, lorsque les médicaments et les alcalins en particulier doivent agir sur l'intensité de l'economie toute entière et non sur un organe à portée de la main.

Il n'est pas niable, par exemple, que les alcalins sont les plus fidèles médicaments antiarthritiques et principalement les eaux minérales de Vichy et leur dérivé les *Comprimés de Vichy*, sels effervescents comprimés, retirés des eaux de Vichy naturelles.

Ecoutons cependant deux auteurs différents :

« Les alcalins sont des dissolvants, des diluants et des oxydants, dit l'un, notre excellent ami le Dr Monin. Ils dissolvent les mucus, ils liquéfient la sécrétion biliaire, et suractivent les combustions organiques. C'est en favorisant l'intensité des échanges nutritifs (et notamment l'élimination de l'urée et la solubilisation des urates) que les alcalins sont par excellence des antiarthritiques. Ils brûlent, en quelque sorte, tous les résidus de nos combustions vitales incomplètes, qui encrassent le sang et le tissu conjonctif. Accessoirement, ils concourent à la perfection de l'acte digestif proprement dit, en neutralisant l'action néfaste des acides développés par les fermentations gastro-intestinales. » (*Les Remèdes qui guérissent*, p. 171.)

« J'ai démontré, dit l'autre auteur, M. Albert Robin (*Bul-*

letin de l'Ac. de médecine, t. XXIII, p. 609), qu'il y avait chez les diabétiques francs une exagération de tous les actes chimiques de la nutrition générale (1), avec suractivité spéciale de certains organes, comme le foie et le système nerveux. »

Plus loin, p. 615 : « Les alcalins et les alcalino-terreux diminuent l'activité fonctionnelle des cellules hépatiques, l'activité générale de tous les tissus, ralentissent la formation de l'urée et de l'acide urique, en un mot retardent la nutrition. » Puis, plus loin encore : « Après quinze jours, on cesse le traitement de la deuxième étape et l'on commence celui de la troisième, dont les agents sont : l'opium et la belladone, le bromure, *les alcalins*, la valériane, *tous modérateurs des échanges.* »

En résumé, pour le premier des deux auteurs que nous venons de citer, les alcalins sont des oxydants et suractivent les combustions organiques. Pour le second, au contraire, ils diminuent les oxydations et modèrent les échanges.

Quelle que soit la théorie que l'on adopte, ce qui est sûr, c'est que certains médicaments sont héroïques, tels les alcalins, les eaux minérales alcalines et entre autres l'eau de Vichy et ses dérivés, les *Comprimés de Vichy* ; utilisons-les donc dans tous les cas où l'expérience en a assuré l'efficacité et n'allons pas plus loin dans nos affirmations. L'état actuel de nos connaissances nous permet de savoir qu'un médicament guérit ; il ne faut pas toujours affirmer trop vite comment il y arrive.

Médications nouvelles et médicaments nouveaux.

Le savon au calomel dans le traitement de la syphilis,

Par M. de Watraszewski,

Médecin en chef de l'hôpital Saint-Lazare (Varsovie).

Ce médicament, que M. Balzer emploie depuis peu dans le traitement de la syphilis (traitement par friction), « le savon au calomel » *sapo calomelanosus*, présente, à part sa valeur curative, tant d'avantages pratiques, que c'est à ce titre que nous le recommandons à l'attention de nos confrères.

On prépare le savon au calomel en mélangeant minutieusement le « calomel à la vapeur » avec un savon de potasse, dans la proportion de 1 : 2 (*sapo calomelanos fortior*) ou 1 : 3 (*sapo calomelanos mitior*) ; il se présente sous forme d'une masse molle, de couleur blanchâtre, avec une légère teinte gris perle.

Le savon de potasse est le même qui sert de base au savon mer-

(1) « Augmentation de la désassimilation totale, de la désassimilation azotée, du coefficient d'oxydation ou d'utilisation azotée, de la combustion de certains produits ternaires, du coefficient d'oxydation du soufre, de l'urée, etc., etc. », c'est-à-dire oxydation exagérée.

curiel gris (Oberlaender). Il est le produit de l'action de la liqueur de potasse caustique pure sur l'huile d'olive fraîche, prises et mélangées en quantités strictement proportionnées. Evaporé jusqu'au degré nécessaire, c'est un corps doué d'une faible odeur de savon et dont la consistance et la couleur ressemblent beaucoup à celle de la vaseline.

La qualité du savon au calomel, dont se sert habituellement M. Balzer pour une friction quotidienne, est de 2 grammes à 3 grammes, contenant 0 gr. 50 ou 0 gr. 66 et 0 gr. 75 ou 1 gramme de calomel pur, suivant qu'on veut donner des doses plus faibles ou plus fortes.

L'onction même se fait de la manière suivante :

La partie qui doit être frictionnée étant lavée avec de l'eau ou du savon ordinaire, ou après que le malade a pris un bain, on dépose toute la quantité de savon, la moitié s'il s'agit de parties symétriques du corps. Après avoir trempé la paume de la main dans l'eau, on mêle le médicament avec celle-ci sur la peau à l'aide de mouvements lents, rotatoires.

La main doit être mouillée plusieurs fois au commencement de ce procédé : la friction dure jusqu'à ce que toute la masse du savon ait été réduite en écume liquide et blanche. On continue de faire la friction de la même façon avec l'écume jusqu'au moment où cette dernière commence à disparaître. Nous tâchons alors de faire bien entrer les restes du savon dans la peau en nous servant d'une espèce de massage, en appuyant plus fortement avec la paume de la main sur la peau, tout en continuant les mêmes mouvements.

Le temps nécessaire pour faire l'onction décrite varie de 10 à 15 minutes, suivant qu'elle est faite avec plus ou moins d'adresse.

Si le savon a été bien dissous avec de l'eau et si la friction est faite comme il convient, on n'aperçoit ni sur la région du corps, ni sur la peau de la main, nulles traces visibles du calomel, et la peau garde sa couleur habituelle.

Les avantages pratiques, résultant de l'application du savon au calomel, comparé aux préparations mercurielles dont on se sert actuellement pour le même but, seraient donc les suivants :

1° L'application du savon au calomel exige très peu de temps et de fatigue ; il peut, par conséquent, être très bien employé directement par les malades faibles et débiles, et aussi par ceux qui ont peu de temps à leur disposition ;

2° Le savon au calomel est inodore et incolore dans son application ; il ne salit ni le linge ni la peau, et de cette façon il permet aux malades de suivre le traitement avec beaucoup de propreté et avec un secret complet.

3° Les onctions avec le savon au calomel semblent n'avoir aucune action irritante pour la peau. Du moins je n'ai jamais vu encore de symptômes de dermatite et d'eczéma, même dans les cas où le remède en question avait été appliqué plusieurs fois de suite sur la même région.

La valeur curative du savon au calomel répond approximativement à celle de l'onguent mercuriel gris officinal, d'après les observations que j'ai faites avec ce remède dans les cas de syphilis récente et tardive. La supériorité du savon consiste en ce qu'on peut faire accroître son énergie d'action ou la diminuer en variant la proportion quantitative de ses composants. Il est très facile de pré-

parer le remède et de le faire bien absorber par la peau même dans la proportion de 1 : 1, ce qui est chose à peu près impossible pour l'onguent et le savon mercuriels.

Un nouveau produit pour pansements.

Kikusi, de Tokio, a attiré l'attention sur une nouvelle substance hydrophile que l'on a pour ainsi dire toujours sous la main. Cette substance, qui serait très avantageuse en temps de guerre, n'est autre que le charbon de paille. On obtient ce produit en faisant brûler de la paille en présence d'une quantité d'air suffisante.

Les brins de paille charbonnés sont hydrophiles, et lorsqu'on les emploie peu de temps après qu'on les a obtenus ou après les avoir conservés dans des boîtes en fer-blanc, ils satisfont à toutes les exigences de l'asepsie. Le mieux est d'appliquer le charbon de paille renfermé dans des sacs en toile.

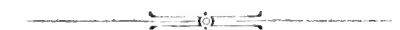
Fischer, qui a essayé ce nouveau produit à la clinique de Tubingen, considère le charbon de paille comme étant de nature à être employé avantageusement. (*Le Scalpel*, d'après *Ann. méd.-chir. de Liège.*)

Nouveaux procédés de traitements des hémorroïdes.

I. *Injections d'éther iodoformé.* — K. Beck (*D. Med. — Ztng.*, 1895) s'est bien trouvé du traitement des hémorroïdes par des injections d'éther iodoformé. Les injections sont faites dans les parties des muqueuses voisines des nodules hémorroïdaux, avec onze gouttes d'une solution saturée d'éther iodoformé. Pour prévenir les douleurs consécutives aux injections, on appliquera préalablement un suppositoire cocaïnisé ; à la rigueur, on peut parfaitement s'en passer. Ce traitement est fondé sur le pouvoir résorbant énorme inhérent à l'éther iodoformé.

II. *Injections de glycérolé de phénol.*— Après avoir institué préalablement un régime sévère et débarrassé l'intestin de son contenu, Papp (*Id.*, *id.*) injecte dans chacun des nodules, suivant leur volume, II à V gouttes d'un mélange, ââ, de glycérine et d'acide phénique ; les jours suivants il ne permet que des aliments liquides. Dans un grand nombre de cas, l'auteur a vu disparaître les nodules dès les premières injections ; dans d'autres cas, il n'a réussi qu'à entraver le développement ultérieur des nodules et à les transformer en corpuscules durs et fibreux.

III. *Opérations.* — Dans les cas invétérés ou très graves on sera tout de même obligé de recourir à des procédés opératoires. Le meilleur mode d'agir, c'est d'extirper les nodules hémorroïdaux et de suturer immédiatement les surfaces cruantes : les résultats obtenus par ce procédé ne le cèdent en rien à ceux que donnent les médications sus-énoncées. Vu les douleurs très vives que cause cette opération, on ne l'entreprendra qu'après avoir préalablement endormi le patient. (*Pharm. Ztng.*, 1895, n° 29, p. 243.)



ÉCHOS ET INFORMATIONS

—

Médecine militaire.

Infirmiers militaires. — De nouvelles dispositions vont être notifiées aux commandants de corps d'armée relativement au mode de recrutement des sections d'infirmiers militaires.

Dorénavant, les conscrits désignés pour ce service, au lieu d'accomplir préalablement une année de service dans les régiments d'infanterie, seront incorporés *directement* dans les sections à l'appel de la classe.

Ils recevront néanmoins, dès leur arrivée, l'instruction militaire jusqu'au 10 février. A cette date, on les répartira entre les divers établissements hospitaliers du territoire.

Un peu partout.

La statue de Broca, érigée sur le terre-plein situé entre le boulevard Saint-Germain et la rue de l'Ecole-de-Médecine, va être transportée rue Antoine-Dubois, en haut de l'escatier qui rejoint la rue Monsieur-le-Prince.

On lui avait assigné d'abord comme emplacement la cour de l'Ecole pratique d'anatomie.

Les instances de M. le chirurgien Pozzi, président du Comité, ont obtenu que l'on conservât à la statue de Broca les honneurs de la voie publique.

— Le Dr Larrey, dont la santé a donné ces jours-ci de si vives inquiétudes à ses nombreux amis, se trouve être à l'heure actuelle le doyen d'âge de l'Académie de Médecine.

Il est né, en effet, le 18 septembre 1808.

Veut-on connaître, à ce propos, l'âge de nos académiciens ?

Dénombrons d'abord les octogénaires et septuagénaires : MM. Rochard (1808), Marrotte (1808, 7 novembre), Sappey (1810), Ad. Chatin (1813), Roussel (1816), Bergeron (1817), Hervieux et G. Sée (1818), Hérard et Cusco (1819), Pasteur (1822), Empis et Caventou (1824).

L'année 1825 fut particulièrement féconde en académiciens. Elle vit naître : MM. Potain, Colin (G.), Mesnet, Laboulbène et Le Roy de Méricourt.

Les sexagénaires sont relativement nombreux à la docte Assemblée de la rue des Saints-Pères.

Sont nés en 1826 : MM. Weber et Dumontpallier, âgés par conséquent de 69 ans ;

En 1827, MM. Chauveau, Berthetot, M. Sée, Lagneau et Leblanc ;

En 1828, MM. Tarnier et Luys ;

En 1829, MM. Riche et Lancereaux ;

Et enfin, en 1830, MM. Péan, Jaccoud, Marey, Worms et Laborde.

Après les anciens, les.. moins âgés.

L'Eliacin de l'Académie est M. Moissan, membre de l'Institut, professeur à l'Ecole de pharmacie, et membre de l'Académie de Médecine. M. Moissan n'est âgé que de 43 ans !

Le savant inventeur du fluor est né exactement le 28 septembre 1852.

Après lui viennent : MM. d'Arsonval, membre de l'Institut et du Collège de France, en même temps que de l'Académie, né en 1851 ; François-Franck (1849) ; Reclus, J. Chatin et Alb. Robin (1847) ; Budin (1846) ; Debove, Straus, Berger (1845) ; M. Duval et Pinard (1844) ; Grancher (1843), etc.

Pourvu maintenant que nos révélations n'attirent pas trop de foudres sur notre tête !...

— Le lundi 30 juillet, le célèbre chirurgien Lister a reçu au King's College un témoignage public d'admiration pour les services rendus au monde par sa découverte du pansement antiseptique. Le président a déclaré qu'il pouvait prédire que plus tard un témoignage national et même international de reconnaissance serait conféré à ce savant, car il est un des plus grands bienfaiteurs de l'humanité.

Nos voisins d'outre-Manche semblent oublier que Lister a été devancé par des savants français qui s'appellent Déclat, Lemaire, et Pasteur, pour ne nommer que les principaux.

— Un nouvel hommage à Pasteur.

Dimanche 22 septembre, on a inauguré le buste du grand savant dans un charmant village algérien dont il est le parrain et qui s'appelle conséquemment Pasteur.

Le préfet d'Alger assistait à l'inauguration.

— Les travaux de construction, à l'hôpital Saint-Antoine, des bâtiments de la maternité, ont été poussés avec activité, et l'inauguration des services aura lieu à la fin de l'année.

Les nouveaux édifices s'élèvent sur l'emplacement, laissé longtemps en friche, entre les rues de Chaligny, Crozatier et le boulevard Diderot.

Quatre bâtiments, affectés aux différents services d'accouchement, contiendront, chacun, deux grandes salles de 20 lits.

En résumé, la maternité comprendra 63 lits de malades, 5 lits de nourrices et 27 lits pour le personnel.

Le service médical sera confié à M. Bar, le médecin-accoucheur de l'hôpital Saint-Louis.

— D'après le relevé dressé par le ministre des travaux publics, les nombres des sources minérales actuellement exploitées en France est de 1044.

Les sources alcalines tiennent la tête ; on en compte 358. Puis viennent les sulfureuses, 318. Les salines sont au nombre de 219 et les ferrugineuses de 149.

Le département le plus riche en eaux minérales est le Puy-de-Dôme, qui ne compte pas moins de 96 sources en plein rapport.

23 départements seulement n'ont aucune source en exploitation.

Quant à la clientèle de ces diverses eaux, elle est estimée pour l'année dernière à près de 600.000 baigneurs ou buveurs.

Modification au régime d'études médicales en Allemagne. — Les représentants des universités allemandes réunis à Berlin, sous la présidence du chancelier de l'Empire, ont décidé d'apporter quel-

ques modifications au régime des études médicales en Allemagne Pour ne parler que des principales, l'examen d'Etat, qui seul confère le droit de pratiquer la médecine, ne pourra être subi qu'après dix semestres d'études, au lieu de neuf, chiffre actuel. On ne pourra désormais conférer le grade de docteur en médecine qu'aux étudiants qui auront subi avec succès l'examen d'Etat. Après l'examen d'Etat, il sera nécessaire de faire un stage pratique d'un an dans un grand hôpital ; dans cette année pourra être comprise la demi-année faite comme médecin volontaire d'un an. On parle de réglementer l'acquisition du titre de médecin spécialiste. On a proposé de le réserver aux médecins ayant fait un stage de deux ans comme assistant dans une spécialité.

— *Le chirurgien général Billings.* — Ce chirurgien de l'armée des Etats-Unis vient de demander sa mise à la retraite ; au mois d'octobre, notre très distingué confrère quittera le Army Medical Museum dont il est administrateur, et la Library of the surgeon general's Office dont il est bibliothécaire, institutions qu'il a faites ce qu'elles sont par son habileté et par son dévouement.

Avant de prendre sa retraite, le chirurgien général Billings espère terminer le dernier volume de l'Index catalogue, immense et précieux travail dont la profession médicale tout entière doit être reconnaissante au gouvernement des Etats-Unis, à son Army Medical Departement et avant tout au docteur John Shaw Billings. En prenant sa retraite, le docteur Billings ne cessera pas de travailler. Il a accepté la chaire d'hygiène à l'Université de Pensylvanie.

Ce chirurgien va faire une nouvelle tentative pour faire revivre l'*Index Medicus* dont la publication a cessé il y a quelques mois. Pour continuer cet utile journal pendant une période de cinq ans, M. Billings recherche 200 souscripteurs à 25 dollars et il compte bien en trouver dix en France. Nous espérons que toutes les bibliothèques des Facultés de médecine et des Écoles de médecine qui aspirent à l'honneur de devenir des Facultés répondront à l'appel du chirurgien général Billings.

La tête de Bismarck. — Voici, scientifiquement déduits d'après les mesures du célèbre sculpteur Schapper, de Berlin, quelques chiffres relatifs au volume du crâne et au poids (?) du cerveau du chancelier de fer. Du front à l'occiput, la tête de Bismarck mesure horizontalement, suivant les règles anthropologiques, 212 millimètres, et d'une tempe à l'autre, 170 millimètres. Ce sont là des dimensions de crâne extraordinaires, appartenant, d'après le langage des anthropologistes, à « un macrocéphale germain ». On peut qualifier la tête de Bismarck de merveilleuse ; aucune tête de savant n'a atteint de pareilles dimensions.

Le volume du crâne est de 1,965 c. cubes ; il dépasse la moyenne de tous les crânes allemands avec lesquels il a été comparé. Son poids est de 1,867 grammes ; aucun crâne connu ne pèse davantage.

— Maintenant la mode, en Amérique, est d'inscrire sur les faire-part le poids de l'enfant dont on annonce la naissance aux amis et connaissances.

« Nous avons l'honneur de vous faire part qu'il nous est né un fils de 2 kilos... »

La formule est tout à fait joyeuse.. et bien américaine.

Seulement,si la coquetterie féminine s'en mêle, il faut s'attendre à une hausse prochaine du poids des nouveau-nés.

Jamais, en effet, une femme ne voudra avouer qu'elle a eu un enfant plus léger que celui de sa voisine.

Et ainsi, en Amérique, il ne naîtra plus que des hommes et des femmes de poids.

— A la suite d'un congrès conjugal et dès la première rencontre, le mari, honorable commerçant de la Rochelle, pousse un cri de douleur et constate sur le gland une incision nette comme celle d'un rasoir. Le médecin appelé recherche la cause de cette blessure et trouve implantée dans le col de l'utérus une mince lame de verre. Quelques jours auparavant, l'imprudente jeune femme avait épuisé, sur le col, les efforts d'un injecteur de verre et l'avait brisé sans songer à la possibilité d'une fixation anormale.

— Un jeune homme, ayant appris dans une conversation avec le droguiste E..., de Mannheim, que le meilleur remède contre la contagion génitale était le sublimé en pastilles, a profité de cette recommandation d'une façon aussi naïve que malheureuse. Il s'est contenté d'introduire une de ces pastilles dans le vagin assez profondément avant d'accomplir l'acte sexuel. Bientot la femme ressentit des douleurs atroces dans le vagin et le col utérin, douleurs qui ne cessèrent pas, malgré une injection de lait faite immédiatement par le jeune homme. Transportée à l'hôpital, la malheureuse mourut dans la nuit suivante. L'autopsie a montré que la mort était due à l'empoisonnement suraigu par le mercure. Le tribunal a condamné le droguiste et le jeune homme chacun à cinq mois de prison. (*Aerztliche Sachverslængen Zeitung*, 15 juillet.)

Superstitions médicales.

Le D. G. Etienne (de Nancy) a publié, dans la *Revue médicale de l'Est*, quelques pratiques en usage parmi les paysans lorrains.

Le traitement de l'ictère n'est pas très tentant, mais il est si bizarre !...

Les gens pressés peuvent se contenter de faire frire dans du beurre chaud des poux cueillis sur la tête d'un enfant et d'avaler chaud. Mais l'efficacité du remède est bien plus grande en procédant de la manière suivante dans l'administration des poux :

« Faire une neuvaine ; le premier jour, avaler dans du lait caillé un pou ; le deuxième jour, deux poux ; et ainsi de suite jusqu'à neuf poux le neuvième jour. Diminuer ensuite la dose d'un pou par jour

jusqu'à un peu le dix-huitième jour. La guérison est certaine pour le dix-huitième jour. »

— Une manière de diagnostiquer le sexe de l'enfant avant l'accouchement ; s'il y a des mouches dans la chambre où commence le travail, ce sera un garçon.

Autre procédé : quand le premier-né parle pour la première fois, s'il dit papa, il aura un frère ; s'il dit maman, il aura une sœur.

Pour activer un accouchement trop lent, la femme doit revêtir la chemise de son mari, son pantalon et se coiffer de son bonnet de coton.

— Le moyen de remédier à une menace d'avortement est aussi à citer. Il faut se hâter d'empêcher que la matrice, remontant à la gorge, n'étouffe la malade. Pour cela, il faut sans tarder placer à la vulve un grand nombre de bonnets de nuit d'homme ; l'odeur d'homme attirera la matrice à sa place.

Les Saints guérisseurs de la Normandie. — Saint Guignolet (chapelle de l'hospice Saint-Jacques), guérit de la lèpre et du haut-mal.

Saint-Liénard ou Léonard (église du Petit-Andely), est adoré aussi au Mesnil-Esnard (Seine-Inférieure), ou il fait marcher les enfants noués : *lienard*, qui délie. Dans le Perche, pour ce genre de cures, saint Lin remplace Liénard.

Saint Léonard guérit de la fièvre. Il suffisait de lui consacrer un lambeau, un fil des vêtements du malade. Sa chapelle a été détruite il y a de longues années. Cependant les paysans l'invoquent toujours. Le saint parti, sa niche reste ; cela suffit au laboureur du Vexin normand.

Saint Mamet (ou plutôt Saint-Mesmin, Saint-Mamert) a pour spécialité, lui, d'être le protecteur, dans le ciel et sur la terre, de tous les petits enfants du pays qui ont la colique ou des convulsions. Il est, pour eux, un véritable pélican. Les nourrices qui ont mal aux mamelles, les grandes personnes qui ont mal au ventre, ont aussi recours à saint Mamet.

Saint Accroupi guérit les hémorroïdes. Il faut lui faire baiser la partie malade. Saint Accroupi n'est, à vrai dire, qu'une des faces de saint Firmin ou Fremi, *le frétillant*, saint Fremi *l'Accroupi*, etc. Le premier est pour les enfants qui ont trop d'agitation, et le deuxième pour ceux qui sont demeurés trop calmes ou trop sots. Les croyants invoquent indifféremment l'un ou l'autre. C'est toujours la foi qui sauve ! Aussi, à Saint-Martin-Saint-Firmin, arrondissement de Pont-Audemer, est-ce la même statue qui répond pour *l'Accroupi* ou le Frétillant.

Saint Sébastien, patron du village de ce nom, près Evreux, guérit de la peste.

A Fontaine la Soret, la Vierge n'a qu'un rang secondaire : elle s'y trouve comme adjutrice de saint Eloi. Quand elle est invoquée seule, c'est uniquement pour les douleurs. Saint Eloi est le docteur du premier degré. Il est propre à tout, surtout quand les autres sont appelés en aide. — Seul, sa grande spécialité est la cure des maladies de la peau et des boutons suppurants. — A Suron, on demande la guérison des démangeaisons : à Vincent, celle des affections des yeux.

A Saint-Mards-de-Blacarville, près Pont-Audemer, saint *Thibaut*, pour la fièvre ; saint *Médard*, pour la crampe.

A Saint-Sulpice-de-Graimbouville, on a recours à saint *Sulpice*, appelé *Suplice*, pour les douleurs rhumatismales,et pour les enfants attaqués ou menacés de rachitisme, ankylose et épilepsie. — Une fontaine pour ablutions est au pied de l'église.

A Saint-Philbert-sur-Risle, dans le cimetière, se trouve la *fontaine de Sainte Radegonde*, où l'on va puiser de l'eau pour la guérison des dartres.

A Bourg-Achard, pélerinage de saint *Eustache*, pour les personnes attaquées de frayeurs nocturnes ou subites, et d'agitations analogues à celles de l'épilepsie.

Saint *Marcouf* est invoqué à Saint-Marcouf, arrondissement de Valognes, pour les écrouelles et les maladies de la peau. Dans la fontaine voisine de l'église, des malades vont se baigner nus.

Dans l'arrondissement de Pont-Audemer, ce même guérisseur traite les écrouelles (du cou) tout simplement, et cela par la grâce de son nom : Marcou, — *mé d'cou*.

A Saint-Aignan, près Rouen, pélerinage pour la teigne (*sain-t'aignan*, la teigne, cela se comprend). (*A suivre*).

L'Esprit des Malades et des Médecins.

Certain soir on vantait dans un salon galant
La voix d'un castrat virtuose :
« Pour moi, dit une dame, à ce si grand talent
Je sens qu'il manque quelque chose. »

×

Fort soupçonné de tentative
De vol ou de corruption,
Un Eunuque voit qu'on le prive
De sa modeste fonction.
Alors, l'homme sans appendice
S'exclame ainsi naïvement :
« Remboursez-moi, car c'est justice,
Au moins mon cautionnement. »

×

De petites vapeurs quelquefois tourmentée,
(C'est un mal fort en vogue et tout à fait joli,
Qui sied à la beauté dont il est accueilli)
Une femme à grands tons s'en fut trouver P...,
Esculape fameux, consommé dans son art.
« Des plus sombres ennuis j'ai la tête affectée,
« Lui dit-elle, et je viens implorer vos secours ;
« Si j'en crois le public, toujours juge équitable,
« Vous êtes en mérite un homme incomparable.
« Je me jette en vos bras, rendez-moi mes beaux jours,
« Et débarrassez-moi du fardeau qui m'accable. »
Madame, assurément je serai trop heureux
De pouvoir vous guérir ; la cure est agréable.
Donnez-moi votre pouls : il est fort bon... les yeux

Me semblent assez clairs... Dormez-vous ? A merveille.
Avez-vous appétit ?... Oui, la faim me réveille.
Vous déjeûnez ?... Je dîne et soupe encore mieux.
L'estomac ? ... Excellent... Symptômes dangereux !
Marchez-vous ?... Fort longtemps et sans faire de pause.
Allons, allons, demeurez-là.
Je vais ordonner quelque chose
Qui vous ôtera tout cela.

×

Vous êtes mal, disait un Esculape
A certain gars qui gisait dans son lit ;
Mais ne craignez que la Parque vous frappe ;
A quarante ans la cruelle ne sape.
D'un ton dolent l'autre soudain lui dit :
Doublez, doublez, j'ai vécu jour et nuit.

×

M. Deshalleurs, père de Madame Amélie de Boufflers, eut, pendant son ambassade à Constantinople, un de ses esclaves attaqué de la pierre ; il ordonna qu'on prît soin de lui. Un chirurgien turc lui fit l'opération, et cependant l'esclave souffrait toujours. Comme M. Deshalleurs l'affectionnait, il lui demandait comment il se trouvait. — Hélas ! je souffre plus que jamais. M. Deshalleurs, craignant que l'opération n'eût pas été bien faite, parce qu'il arrive souvent ou que la pierre se brise, ou qu'il y en a plusieurs, lui envoya son chirurgien. Mais le malheureux esclave était déjà au moment de mourir : l'ignare Turc, au lieu de le tailler pour la pierre, l'avait châtré ! Je ne sais pas s'il avait pris cela pour des pierres. (L. de Rochefort, *Souvenirs et Mélanges*, 414.)

×

Erasme répondit au pape, qui lui reprochait de ne pas faire abstinence pendant le carême, et de manger du gras : « J'ai l'âme catholique, mais j'ai l'estomac luthérien. »

×

Le président du Harlay, étant allé aux eaux de Bourbon, assembla tous les médecins de la ville, les fit asseoir dans des fauteuils et voulut être assis sur un simple tabouret, leur déclarant qu'il se reconnaissait leur justiciable.

×

Racontant une visite faite à la Salpêtrière, et les hallucinations étranges, fantastiques, de la plupart de ses malheureuses pensionnaires, Delvau en signalait une qui parlait sans cesse et sans suite, en riant de tout ce qu'elle disait, une sorte d'*olla podrida* des plus navrantes, parce que des plus grotesques, quelque chose dans le goût des *queues* des typographes : « J'ai du chagrin... Grain d'orge... Farine, Farina... La soupe est chaude... Mettez-la sur le feu... En joue ! feu !... Barcarolle... Disette... Hanneton, vole, vole, vole ! Au voleur ! J'ai du bon *chagrin* dans ma tabatière... »

La folle, quoique folle, avait dit *tabac* — comme une personne raisonnable. L'esprit un peu retourné par toutes les incohérences dont ses yeux et ses oreilles étaient remplis, Delvau imagina d'é-

crire : « J'ai du bon *chagrin* dans ma tabatière. » Le mot fut jugé saisissant par un certain nombre de lecteurs, — saisissant et *vrai* ; seul, Jules Noriac le félicita d'avoir *trouvé* ce mot.

×

Malgré son embonpoint extrême et sa prodigieuse grosseur, le célèbre historien anglais Gibbon était très galant. Pendant un séjour qu'il fit à Lausanne, il devint amoureux de Madame de Montolieu, qui s'appelait alors Madame de Crouzas. On trouve dans les *Souvenirs de Félicie* le récit de la déclaration d'amour de Gibbon à cette dame.

« Un jour, se trouvant tête à tête, pour la première fois, avec Mme de Crouzas, Gibbon voulut saisir ce moment si favorable ; et tout-à-coup, il se jeta à ses genoux, en lui déclarant son amour dans les termes les plus passionnés. Mme de Crouzas lui répondit de manière à lui ôter l'envie de recommencer cette jolie scène. Gibbon prit un air consterné, et cependant il restait à genoux, malgré l'invitation réitérée de se remettre sur sa chaise ; il était immobile et gardait le silence. « Mais, monsieur, reprit Mme de Crouzas, relevez-vous donc ! » — « Hélas ! madame, reprit ce malheureux amant, *je ne peux pas...* » En effet la grosseur de sa taille ne lui permettait pas de se relever sans aide. Mme de Crouzas sonna et dit au domestique qui survint : Relevez M. Gibbon. (*Mém^es de Mme de Genlis*, t. II, p. 314-315.)

TROUVAILLES ET CURIOSITÉS

Le document que nous publions ci-après, entièrement inédit, est un certificat du baron Larrey, le père de l'académicien actuel, pour dispenser du service militaire Carmouche, homme de lettres, dramaturge fécond de la première moitié de ce siècle. (1) Celui que nous donnons à la suite est une lettre de recommandation adressée à Larrey par son collègue, le chevalier Brugmans, en faveur du page de Napoléon Ier, qui eut « le bonheur de donner la nouvelle de la naissance du roi de Rome à la Municipalité de Paris ». Voici d'abord le certificat :

Hôpital militaire du Gros-Caillou.

Paris, le 14 août 1830.

Nous soussigné, Inspecteur membre honoraire du Conseil de santé des armées, chirurgien en chef de l'hôpital mre du Gros-Caillou, commandeur de la Légion d'honneur, Membre de l'Institut de France, de l'Académie royale de médecine, etc.,

(1) Carmouche (Pierre-François-Adolphe), auteur dramatique, né à Lyon le 18 avril 1797, est mort à Paris au mois de décembre 1868. Il fut d'abord peintre puis orfèvre. Un moment il rêva de monter sur les planches, mais il se contenta de faire jouer les pièces qu'il écrivit. Pendant quelque temps il fut directeur de la Porte-Saint-Martin et du Théâtre-Français de Londres. Carmouche a écrit, soit seul, soit en collaboration, principalement avec Brazier, Dumersan, Mélesville, plus de 250 pièces, parmi lesquelles nous citerons : le *Vampire*, la *Belle-Bourbonnaise*, etc. Il avait épousé *Jenny Vertpré* en 1824.

Certifions donner nos soins à Monsieur Carmouche, homme de lettres, pour une *gastrite chronique* avec faiblesse notable dans tous les organes de la vie intérieure.

Cette maladie grave qui a exigé l'application du *moxa* le met hors d'état de supporter la moindre vicissitude pénible et exigera, malgré l'état d'amélioration du sujet, un régime sévère et le repos.

En conséquence, nous estimons que Monsieur Carmouche est impropre à tout espèce de service militaire et qu'il ne peut même remplir les fonctions de garde national. En foi de quoi et pour rendre justice à la vérité nous avons délivré le présent certificat.

Fait les jour, mois et an que ci-dessus.

LARREY (1),
Dr m. ch.

Leyde, ce 12 octobre 1813.

Le Chevalier Brugmans, Inspecteur général du service de santé militaire à son illustre collègue le baron Larrey, chirurgien en chef de la Grande Armée.

Monsieur et très honoré ami,

Je connais trop votre désir à rendre service à vos amis, pour ne pas demander avec instance votre appui et vos soins, lorsque M. Geveos, qui est porteur de la présente,sera dansle cas de les réclamer. — Ce jeune officier, qui, étant page de Sa Majesté, eut le bonheur de donner la nouvelle de la naissance du roi de Rome à la Municipalité de Paris, a été obligé de passer ici quelques mois, pour rétablir sa santé toujours frêle. — Il vamaintenant au dépôt de son corps pour se rendre probablement dans peu à l'Armée. — Son zèle surpasse de beaucoup ses forces. — J'espère qu'il résistera mieux aux fatigues de la guerre, qu'il n'a fait l'année passée. Sa bonne volonté l'aidera beaucoup, mais il est incertain, si elle sera entièrement suffisante pour triompher de sa constitution délicate. — C'est donc dans ce cas que je vous prie instamment qu'il puisse s'adresser à vous et que vous voudrez alors lui être utile d'après les circonstances dans lesquelles il se trouvera. Je m'intéresse particulièrement pour ce jeune homme, qui appartient à une famille très distinguée et respectable. Tout ce que votre bienveillance fera pour lui sera fait à moi personnellement.

Soyez toujours persuadé de ma reconnaissance, comme des sentiments de la plus haute estime et de l'attachement, que je

(1) Cette lettre nous a été obligeamment communiquée par M. Noël Charavay.

vous ai voué pour la vie et avec lesquels j'ai l'honneur d'être votre très dévoué collègue et ami,

BRUGMANS (1).

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Chirurgie de Pierre Franco, de Turriers en Provence, en 1561. Nouvelle édition, avec une introduction historique, une biographie et l'histoire du Collège de chirurgie, par le docteur E. NICAISE. Un vol. grand in-8° de 382 p.-C. L. XIV pages, 42 fig. — 20 fr. — Paris, F. Alcan.

Le livre original est aujourd'hui introuvable et une nouvelle édition s'imposait.

Le moment est en effet bien choisi pour une réédition de Franco, qui pratiquait couramment la cure radicale des hernies, qui a inventé l'opération de la hernie étranglée, le cathétérisme par le Tour de maître, la taille sus-pubienne, la taille périnéale avec conducteur, etc., qui a remis en honneur la version podalique oubliée depuis des siècles, qui a inventé une sorte de forceps, qui a décrit le premier bec-de-lièvre congénital, qui opérait les cataractes par centaines, etc. — Un tel chirurgien méritait d'être rappelé à la mémoire de ses arrière-neveux, et l'on comprend qu'il ait été rangé avec Mondeville, Guy de Chauliac et A. Paré parmi les fondateurs de la chirurgie française.

M. Nicaise, en publiant cette nouvelle édition, a pu compléter et achever ses *Recherches sur les origines de la chirurgie française*. Dans la longue introduction qu'il a mise en tête de la chirurgie de Franco, il s'est efforcé de rattacher les grands chirurgiens du XIVe siècle à ceux du XVIe. Cette question paraît résolue aujourd'hui par les travaux réunis de Malgaigne et de M. Nicaise.

Dans l'introduction, M. E. Nicaise donne un index des principaux Traités de chirurgie qui ont paru en Europe, depuis la découverte de l'imprimerie jusqu'à la fin du XVIe siècle ; en même temps, il résume l'état dans lequel se trouvaient les principales questions de la chirurgie : traitement des plaies, leurs complications, plaies par armes à feu, ligature des vaisseaux, amputation des membres, etc.

(1) Brugmans (Sebald Justinus), né en 1763 à Franeker (Pays-Bas), fut reçu docteur en médecine à Leyde. Il professa la botanique, puis l'histoire naturelle et la chimie. La Hollande, devenue république batave, il fut en 1795, à la réorganisation de l'armée, inspecteur général du corps de santé militaire. Il est mort en juillet 1819. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages de botanique et de rapports sur l'organisation du service de santé et des hôpitaux militaires en Hollande. (A. D.)

En outre, M. Nicaise ayant réuni un grand nombre de documents sur le Collège de chirurgie, a publié une histoire abrégée du Collège de Saint-Côme, depuis le roi saint Louis jusqu'en 1793 ; c'est la première fois qu'une histoire du Collège est publiée, depuis son origine. Des pièces justificatives sont jointes à cette étude et aussi de nombreuses figures, dont plusieurs dans l'introduction ont une réelle valeur historique et sont publiées pour la première fois. — Les documents contenus dans cet ouvrage sont assez nombreux pour avoir nécessité une table alphabétique des matières, qui rendra les recherches des plus faciles. R. S.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Dr F. Puga Borne. — *Revista Chilena de Hijiene.* Santiago de Chile, Imprenta Cervantes ; Calle de la Bandera, numéro 73 ; 1894.

Dr José Lopez Alonso.— *Estudio historico-clinico de la epidemia de Colera morbo Asiatico, ocurrida en Salamanca en 1885-86, précedido de unos apuntes de la Climatologia de la Ciudad.* Salamanca, Imprenta de Calatrava, 1895.

Dr Basil H. Thomson.— *The Kalou-Vu (Ancestor Gods) of the Fijians.* London. Harrison and sons, St. Martin's Lane ; 1895.

Dr Basil H. Thomson.— *Concubitancy in the Classificatory ; System of Relationship.* London. Harrison and sons, St. Martin's Lane, 1895.

Drs Le Coin, Meugy et Billon.— *Bulletin de la Société médicale des Bureaux de bienfaisance, pour l'année* 1894. Paris, Typographie A. Davy ; 52, rue Madame ; 1895.

Henry Carnoy, et Jean Nicolaïdès.— *Folklore de Constantinople.* Paris ; aux Bureaux de la Tradition, 128, boulevard Montparnasse ; Emile Lechevalier, libraire, 39, quai des Grands-Augustins, 1894.

Dr F. Boé (à Paris).— *De l'incompatibilité des Concours et des Congrès* Congrès de Caen, 1894.

Henry Carnoy.— *Dictionnaire international des Folkloristes contemporains.* Paris ; Imprimerie de l'Armorial Français, G. Colombier, 4, rue Cassette.

Dr Picard. — *Des tractions rythmées de la langue dans différents cas d'asphyxie.* Nancy ; Imprimerie A. Nicolle, 25, rue de la Pépinière ; 1894.

Dr Henri Boucher d'Argis (de Guillerville).— *De la Péricardite blennorrhagique.* (Thèse de Doctorat.) Paris ; A. Charles, libraire-éditeur, 8, rue Monsieur-le-Prince, 1895.

Dr E. Picard. — *Des aliénés dangereux.* Nancy ; Imprimerie Nancéienne, 15, rue de la Pépinière.

Le Propriétaire-Gérant : Dr Cabanès.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

VIN DE CHASSAING

BI-DIGESTIF

A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

Cette préparation qui, en 1864, a été l'objet d'un rapport favorable à l'Académie de Médecine de Paris, se prescrit depuis de nombreuses années contre les différentes affections des voies digestives, les dyspepsies particulièrement. On le prend à la dose de un ou deux verres à liqueur après chaque repas, pur ou coupé d'eau.

Chaque verre à liqueur contient :

0 gr. 20 centigr. de pepsine Chassaing.
0 10 » de diastase Chassaing.

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX PUR

NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUANT GÉNÉRAL DU SYSTÈME NERVEUX

La « *Neurosine Prunier* », présentée sous trois formes différentes, se prend en général aux doses suivantes, soit avant, soit pendant le repas :

1° *Neurosine Prunier-sirop,* 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour ;
2° *Neurosine Prunier-granulée,* 2 ou 3 cuillerées à café par jour ;
3° *Neurosine Prunier-eaehets,* 2 ou 3 cachets par jour.

Chaque cuillerée à bouche de sirop, chaque cuillerée à café de granulé, chaque cachet, contiennent 0 gr. 30 centigr. de phospho-glycérate de chaux pur.

Dépôt général : 6, Avenue Victoria, Paris.

PHOSPHATINE FALIÈRES

La « **Phosphatine Falières** » est l'aliment le plus agréable et le plus recommandé pour les enfants dès l'âge de 6 à 7 mois, surtout au moment du sevrage et pendant la période de croissance. Il facilite la dentition, assure la bonne formation des os, etc.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 20

(2e ANNÉE)



PASTEUR

2e ANNÉE. N° 20. 15 OCTOBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

LA MORT DE PASTEUR

Pasteur est mort le samedi 28 septembre, vers cinq heures (1), à Garches.

La Science a perdu un de ses plus illustres représentants, la France, un patriote ardent, le monde entier, un de ces génies puissants, comme il n'en apparaît qu'à de trop longs intervalles.

Nous n'avons pas qualité, et peut-être l'heure n'est-elle pas venue de juger l'œuvre (2) du savant dont nous déplorons la perte. Aussi bien ce jugement a-t-il été déjà porté par les personnalités scientifiques les plus éminentes, du vivant même de celui qui eut cette rare fortune d'assister à son apothéose (3).

Nous avons cru préférable, en la circonstance, de leur passer la parole, plutôt que de hasarder une appréciation personnelle dont on aurait pu suspecter, sinon la sincérité, tout au moins la compétence.

Nos lecteurs trouveront réunis, dans ce numéro (4), exclusivement

(1) Voici l'acte de décès de Pasteur, dressé dimanche matin, à neuf heures, devant M. Georges-Joseph Dupargnet, maire de Marnes :

A neuf heures du matin, acte de décès de Louis Pasteur, membre de l'Académie française et de l'Académie de médecine, grand-croix de la Légion d'honneur, âgé de soixante-douze ans neuf mois et un jour, né à Dôle (Jura), le 27 décembre 1822, décédé hier, à cinq heures du soir, au domaine de Villeneuve-l'Etang, demeurant à Paris, rue Dutot, 25, fils de Joseph Pasteur et de Jeanne-Etiennette Roqui, tous deux décédés, époux de Marie-Anne Laurent, sans profession, âgée de soixante-neuf ans, demeurant à Paris, rue Dutot, 25.

Les témoins ont été MM. André Chantemesse, chevalier de la Légion d'honneur, âgé de quarante-trois ans, demeurant à Paris, 36, rue Boissy-d'Anglas, et Emile Roux, commandeur de la Légion d'honneur, âgé de quarante et un ans, demeurant à Paris, 25, rue Dutot, tous deux docteurs en médecine, amis et collaborateurs du défunt, lesquels ont signé avec nous, Georges Dupargnet, maire et officier de l'état civil, après lecture faite et décès constaté.

(2) Cette œuvre a été résumée, pour ainsi dire synthétiquement, dans le tableau de marbre qui a été posé récemment, par ordre du Conseil municipal, dans l'ancien laboratoire de l'École normale.

Ici fut le laboratoire Pasteur.

1857. Fermentations.
1860. Générations spontanées.
1865. Maladies des vins et des bières.
1868. Maladies des vers à soie.
1881. Virus et vaccins.
1885. Prophylaxie de la rage.

(3) Le jubilé de la Sorbonne eut lieu le 27 décembre 1892 : on n'a qu'à se reporter aux journaux de l'époque pour tous les détails de cette inoubliable cérémonie.

(4) Le numéro du 1er octobre était sous presse quand nous est parvenue la nouvelle de la mort de Pasteur, c'est ce qui explique notre retard à en parler.

consacré à Pasteur, mieux que des documents biographiques (1) dont l'intérêt n'excuse pas toujours l'aridité, mais un ensemble d'études dues aux plumes les plus expérimentées et les plus autorisées.

Nous commençons par un portrait de Pasteur paru il y a quelques années déjà, dans un de nos grands quotidiens et recueilli par son auteur en un volume d'une certaine rareté (2).

M. Pasteur,

Par IGNOTUS (Baron FÉLIX PLATEL.)

Dans notre époque de petites gens, le métier de portraitiste est dur. Cependant, nous y avons quelques jours de fête et cejourd'hui en est assurément un. Depuis longtemps j'attendais que l'actualité m'amenât ici M. Pasteur. Le candidat d'aujourd'hui à l'Académie française est déjà membre des académies des sciences et de médecine.

Il n'a pas soixante ans d'âge et il a déjà atteint dans son pays le sommet des honneurs.

Avant d'être mort, il a déjà la gloire scientifique.

En 1874, l'Assemblée nationale lui accorda à l'unanimité, moins deux voix d'aveugles et de sourds, une récompense nationale extraordinaire. Il reçut une pension viagère de douze mille francs.

En ce moment même, tous les médecins de l'Univers s'élancent vers le nouvel horizon que leur ont ouvert les travaux de M. Pasteur, qui n'est pas médecin.

Mon rôle est ici de vulgariser. Toutes les fois que M. Pasteur a bien voulu m'expliquer son œuvre, j'ai été frappé par ce dou-

---

(1) Voici quelques notes biographiques sur Pasteur :
Louis Pasteur était né à Dôle (Jura), le 27 décembre 1822.

Fils d'un simple ouvrier tanneur qui alla plus tard s'établir à Arbois, il fut élevé dans cette dernière ville où il commença ses études. Reçu bachelier ès-lettres, étant élève du lycée de Besançon, il y resta en qualité de maître répétiteur pour se préparer à l'École normale, fut reçu une première fois le quatorzième, vint à Paris, suivit les cours du collège Saint-Louis et fut admis de nouveau le quatrième en octobre 1843.

Reçu agrégé de sciences physiques en septembre 1846, Pasteur demeura pendant deux années encore attaché à l'École, remplissant les fonctions de préparateur de chimie ; il se fit recevoir docteur ès-sciences en 1847, fut nommé, l'année suivante, professeur de physique au lycée de Dijon et fut appelé, au bout de trois mois, comme suppléant à la chaire de chimie de la Faculté des sciences de Strasbourg, dont il devint titulaire en 1852.

En 1854, Pasteur fut nommé doyen de la Faculté des sciences, nouvellement créée à Lille ; et, trois ans plus tard, il revenait à Paris prendre la direction des études scientifiques à l'École normale supérieure (1857). En 1862, il fut nommé professeur de géologie, physique et chimie à l'École des Beaux-Arts, puis en 1867 professeur de chimie à la Sorbonne où il occupa cette chaire jusqu'en 1875.

Très connu déjà dans le monde scientifique où il était tenu en haute estime, Pasteur avait été élu, en 1862, membre de l'Académie des sciences, et de l'Académie de médecine en 1863 ; en 1868, la Faculté de médecine de Bonn lui conférait le titre de docteur, et en 1869 il était admis membre étranger de la Société royale de Londres, qui lui avait attribué en 1856 la médaille Rumford pour ses recherches de cristallographie.

Il fut élu membre de l'Académie française en 1881, en remplacement de Littré, et reçu le 27 avril 1882 ; en 1887, l'Académie des Sciences lui confiait les fonctions de secrétaire perpétuel en remplacement de M. Vulpian, mais son état de santé ne lui permit pas de les conserver longtemps.

L'Université d'Oxford lui avait conféré en 1883 le titre de docteur ès-sciences.

(2) *Les Hommes de mon temps* (2e série).

ble caractère commun à toutes les grandes œuvres géniales : la clarté et la simplicité.

Le grand savant a dédié l'un de ses livres à la mémoire de son père, soldat de l'Empire, *chevalier de la Légion d'honneur.*

« Plus j'ai avancé en âge, plus j'ai compris ta haute raison... » dit ce *grand'croix de la Légion d'honneur* à ce simple légionnaire. Le père n'était pas riche.

Le fils a connu la misère déguisée et bien brossée ; ce fut la gelée de l'hiver nécessaire à la frondaison de la vigne. M. Pasteur est un montagnard du Jura, — il en a la forte encolure. Les traits sont virilement accusés.

Une attaque d'apoplexie lui avait laissé une légère hémiplégie. Sa jambe gauche fauche en marchant. Cette attaque déjà lointaine n'est pas revenue, contre toute prévision. Même physiquement, M. Pasteur est donc un être d'exception.

La taille est moyenne — une taille de montagnard, bonne pour gravir les sommets ou descendre dans les profondeurs.

Le nez est large — nez de montagnard. La bouche s'ouvre, encore bien dentée, dans une barbe grise et courte. On dirait qu'il a moins neigé sur les cheveux que sur la barbe ! C'est peut-être qu'il fait plus chaud près de son cerveau !

Les deux traits caractéristiques sont — le front haut et symétriquement bombé, qui annonce une nature élevée et bien équilibrée. L'œil voilé de myope, qui a la couleur des grands fauves ou des oiseaux de proie. Les premiers sont destinés à voir dans la nuit, et les seconds dans la profondeur de l'horizon. Aussi bien, on peut dire de M. Pasteur qu'il a regardé encore plus dans les abîmes que vers les sommets. *Habitavit*, non pas *in excelso*, comme dit Isaïe — *habitavit in profundis...*

Dans les luttes nombreuses qu'il a soutenues aux différentes académies, M. Pasteur s'est fait remarquer par une vraie violence de conviction. C'est l'explosion d'une nature vive comme le vin d'Arbois, son compatriote. Il fallait le voir au sujet de la fameuse génération spontanée, menacer par son geste habituel : l'index droit au bout du bras tendu. L'éclat extraordinaire de ses succès a peu à peu diminué l'intensité de cette flamme intime — de même que les rayons du soleil, par suite d'un phénomène bizarre et inexpliqué, éteignent peu à peu un foyer allumé !

Le style écrit de M. Pasteur est bien le style du timbre mordant de sa voix et de sa parole parfois un peu déclamatoire. Ce savant a une secrète préoccupation de la belle forme.

Il est nécessairement un grand enfant, comme tous les grands scientifiques. Il remonte du fond des abîmes avec un sourire. Pour la deuxième fois, je dis *abîmes* et je vais prouver mon mot.

M. Pasteur est allé jusqu'au bout de l'échelle qui conduit à l'infiniment petit — de même que Leverrier est monté jusqu'à l'infiniment grand.

Comme Leverrier, il a trouvé par induction, avant de voir avec les yeux. Or, chose merveilleuse que je signale — plus on monte dans l'infiniment grand et dans l'infiniment lumineux, plus on rencontre la mort des êtres... et plus on descend dans l'infiniment petit et dans l'infiniment sombre, plus on y trouve la vie !

La planète qui a un diamètre de plusieurs milliers de kilomètres est morte— alors que le *microbe*, qui a un diamètre de deux millièmes de millimètre (deux millièmes d'un cheveu !) a une exubérance de vie tellement intense, que, dans l'espace d'une heure, il se reproduit par milliards !

M. Pasteur m'a dit : « Ma chimie est la chimie de la vie. » Oui ! et son cri scientifique pourrait être « la vie ! la vie ! »

*
* *

M. Pasteur m'avait promis de me montrer son fameux *vibrion* ou *bactéridie* ou *microbe*. Ce sont les différents noms de l'être de l'organisme microscopique.

Un jour de l'hiver dernier, j'ai regardé dans ce microscope, qui est bien l'outil de notre siècle d'analyse. « Cette *bactéridie*, fit M. Pasteur, est sortie d'un virus charbonneux. Entrée sous votre peau, elle vous tuerait, elle vous foudroierait, et voici comment : ce *microbe* se reproduit avec une telle rapidité, quand il est dans un milieu favorable, qu'il devient milliard en quelques douzaines de minutes. Alors il y aurait, entre vous et ce milliard d'êtres, une lutte pour la vie. C'est eux qui fatalement l'emporteraient. Ces petits êtres tueraient un bœuf ; j'en ai fait l'expérience publique. Or, ils sont incapables de tuer une poule. C'est que le *microbe* ne peut se reproduire au delà d'un certain degré de chaleur. Tout être volatile a plus de calorique que le mammifère. Donc ce microbe, se reproduisant dans votre sang et ne se reproduisant point dans le sang trop chaud de l'oiseau, vous tue, alors qu'il est impuissant contre la vie d'un chardonneret. »

Un grand secret était trouvé. M. Pasteur connaissait la cause du *charbon*, cette maladie terrible, comme il avait trouvé la cause de la maladie des vins, des vers à soie, etc. D'ordinaire, un savant creuse le sillon et un autre savant y jette le grain. M. Pasteur, lui, est dans la science, en même temps laboureur et semeur.

Ayant trouvé le microbe destructeur, il trouva le microbe sauveur !

Ici je m'arrête pour dire que le microbe est le filleul de Littré. C'est lui qui lui donna son nom sur la demande de M. Pasteur.

Il y a six semaines, le grand savant me dit : « Maintenant, regardez par ce même microscope cette *bactéridie*, elle ressemble absolument à l'autre ; mais elle est toute différente. Elle a perdu de sa force. Elle ne pourrait tuer qu'un lapin. Cette autre ne pourrait tuer qu'une souris. »

Je mis mes mains à plat sur mes yeux. M. Pasteur vit ce signe : « Pourtant, c'est bien facile à comprendre. J'ai domestiqué, en le modifiant, ce microbe — et de néfaste qu'il était dans l'état de nature, je l'ai fait un être utile. »

Tout le secret est là — ce secret fait partie des découvertes de M. Pasteur, qui « donneront autant de milliards à la France que la guerre de 1870 lui en a coûté. »

M. Pasteur oppose le microbe, qu'on a appelé le microbe cultivé, au microbe naturel et si formidablement reproducteur.

Le premier, non seulement ne se reproduit pas dans le sang, mais empêche la reproduction des autres microbes. Grâce à lui, l'animal... l'homme ne meurt pas comme étouffé par ces amours infiniment fécondes des infiniment petits !

Et voilà comment M. Pasteur peut à sa volonté, dans une même fiole, verser le poison ou un élixir de vie ! Dans son laboratoire de l'Ecole normale, il faut le voir marcher, en boîtant, d'officines en officines — ou rester des heures entières, debout, la tête penchée sur le microscope ! Il suit dans la nuit sans fin, éclairée par le feu électrique braqué sur la lentille, il suit le *modus vivendi* du monde invisible à l'œil nu. Il suit les amours effroyables. Je disais tout à l'heure que son cri scientifique pouvait être « la vie ! la vie ! », il pourrait être aussi : « l'amour ! l'amour ! »

Je prends ici ce mot sublime : *amour*, dans son sens primitif, pris par l'apôtre Jean en l'Apocalypse.

L'autre mois, le congrès agricole de Melun invita M. Pasteur à faire en grand ses expériences. Il y avait là, devant le public, vingt-cinq moutons vaccinés, et vingt-cinq moutons non vaccinés. Il y avait aussi des animaux de la race bovine. Alors eut lieu un spectacle qu'on ne peut imaginer plus grand. M. Pasteur donna à tous ces animaux des microbes à l'état terrible de nature. Et il dit : « Ces moutons-ci vont bientôt tomber foudroyés, et ces moutons-là vont danser sur l'herbe. »

Il arriva ainsi que l'avait prédit le prophète ! Certes, le moyen-âge français l'eût brûlé comme sorcier, et l'antiquité païenne en eût fait un Dieu ! Notre siècle, dit le « siècle scientifique », en fera seulement un de ses plus grands savants.

J'aime l'approche de ceux qui ont vu ce qui est grand. Or M. Pasteur a vu le grand, car l'infiniment petit est colossal par la puissance de vie et de nombre, mais. lui-même, cet homme est grand.

Et quel énorme côté utilitaire ! M. Pasteur a créé pour les autres une fortune qu'on ne saurait compter. Cependant il est tout fier de sa récompense nationale de douze mille pauvres francs par an et le logement gratuit à l'Ecole normale. En voilà donc un qui méprise le fameux million que chacun cherche aujourd'hui !

Regardez l'itinéraire de son génie. Il va du vin au vinaigre.

du vinaigre aux vers à soie, à la bière. Ici le microbe luttait contre des choses mortes. Alors M. Pasteur va au charbon, à la fièvre jaune. Là le microbe lutte contre des êtres vivants !

M. Pasteur vit modestement en famille, auprès de sa femme, qui lui sert de secrétaire, et non loin de sa fille, dont on voit chez lui le ravissant portrait fait par Henner, à côté d'un autre portrait non moins remarquable de sa belle-fille, de son fils, un de nos jeunes secrétaires d'ambassade. On sait que Mlle Pasteur a épousé M. Vallery-Radot, un jeune écrivain d'un talent fort remarqué.

Le buste en marbre de M. Pasteur a été fait par M. Perraud et par M. Dubois.

M. Pasteur passe sa vie dans son laboratoire. Ses seules distractions sont les séances d'Académie. Un jour son gendre le mena au café Tortoni. En voyant tout ce monde nouveau pour lui, le savant s'écria effrayé : « Où diable me menez-vous ? » Cependant, il aime le théâtre. Depuis dix ans, il y est allé au moins trois fois ! Le soir, il lit les grands vieux auteurs classiques.

Ses préparateurs principaux sont deux jeunes savants, MM. Chamberland et Roux. Ils ont été nommés chevaliers de la Légion d'honneur, en même temps que leur maître a été fait grand-croix. Certes, ils l'avaient bien mérité. Les autres préparateurs sont M. Denys Cochin, le conseiller municipal de Paris, M. Thuillier, etc.

Aujourd'hui, M. Pasteur cherche deux secrets : le secret de la rage et le secret de la fièvre jaune. L'autre mois, il est allé à Bordeaux passer quatre semaines. Malheureusement, tous les passagers que les navires ont débarqué au lazaret de Pauliac, étaient bien portants. — M. Pasteur est revenu navré !...

M. Pasteur, si admirablement insouciant de sa vie dans son œuvre quotidienne, devient, quand il en sort. assez précautionneux. Il me rappelle alors le général de Lamoricière, ce héros qui, — lorsqu'enfant nous chassions avec lui en Bretagne, — nous criait à chaque moment : « Maudit crapaud, tiens donc mieux ton fusil, tu vas me tuer ! »...

Donc, si vous dînez avec M. Pasteur, regardez-le gratter avec le plus grand soin la croûte de son pain. On croit, généralement, que c'est là une habitude de montagnard. Il n'en est rien. M. Pasteur gratte avec son couteau la croûte de son pain, parce qu'exposée à l'air extérieur, elle a dû nécessairement être couverte de microbes — que, certainement, il n'a pas domestiqués...

Ce que je dis là est absolument vrai.

Combien de gens vont désormais gratter la croûte de leur pain !

Pour que nos lecteurs aient une idée du *Pasteur* des premières années, nous faisons suivre l'étude d'*Ignotus* d'un article sur l'*Enfance de Pasteur*, article dont l'auteur, Franc-Comtois d'origine, se trouve être, par cette circonstance, un compatriote de l'illustre défunt.

L'enfance de Pasteur,

par M. Henri BOUCHOT.

Ce fut à Dôle, dans la petite maison de la rue des Tanneurs, que naquit le fils du vieux soldat. L'intérieur n'était point celui d'un riche, car le métier de tannerie ne conduisait point alors à la fortune ; le travail était dur, et la marchandise bonne, deux causes de médiocrité assurée. Mais M. Pasteur père ne demeura point longtemps à Dôle. Il acheta une petite maison à Arbois, où la famille émigra, emmenant le jeune Louis encore tout enfant. Là, les années ayant couru, l'enfant fut mis au petit collège communal.

Dieu ! que la chimie, la science, l'Académie française étaient loin à ce temps-là ! Dans la classe, l'écolier n'était ni bon ni mauvais, il mordait à tout et à rien, au rebours de ces prodiges chargés de prix et qui finissent chez un notaire. La vocation lui était venue du dessin (1), en vrai comtois ; mais le reste allait un peu à vau l'eau. Arrivé en troisième, il fut féru sérieusement d'une bonne envie de travail.

Dans ces temps d'hier déjà si loin, on ne pouvait terminer ses classes à Arbois, où il n'y avait pas de philosophie. Louis Pasteur fut envoyé à Besançon, dans notre grand collège royal alors dirigé par l'excellent M. Répécaud, qui devait avoir sur l'avenir du jeune Pasteur une si heureuse influence. L'époque de la conscription approchait, et le soldat de l'Empire, payé pour savoir ce que valait la gloire des combats, n'entendait pas que son fils éprouvât lui aussi cette gloire. Et cependant la bourse modeste ne permettait pas qu'on prélevât sur elle le prix d'un rachat. Ce fut alors que M. Répécaud intervint en faisant attacher le jeune élève à l'administration du collège au titre de maître répétiteur.

Hélas ! nous savons tous ce que ce terme presque pompeux cache de surprises et de mécomptes. Le *pion* n'est point un homme et Louis Pasteur perdait à ce jeu les trois quarts d'un temps précieux. Car voilà que le goût de la chimie était venu, non pas que les cours du vieux professeur de sciences physiques du collège eussent été un stimulant, le pauvre homme lisait péniblement dans un petit cahier des choses qu'il ne comprenait guère, — mais parce que la vocation se révélait

(1) L'illustre savant fut, dans sa jeunesse, portraitiste et portraitiste de talent. On peut voir chez M. Marcou, géologue français qui habite près de Boston (Etats-Unis), une très belle lithographie signée « Louis Pasteur » et représentant M. Chappuis, ex-doyen de la Faculté des sciences de Dijon.
M. Marcou possède également un portrait de lui, un pastel signé L. P. 1842.
(N. D. L. R.)

petit à petit. Une fois même le collégien en uniforme, tout timide et tout humble, était allé chercher hors du collège un enseignement supérieur. M. Desfosses, alors pharmacien à Besançon, rue des Granges, et professeur de l'Ecole préparatoire de médecine, était un manipulateur assez distingué. Réduit aux théories du cahier, Louis Pasteur vint frapper à cette porte, mais elle ne s'ouvrit point devant le jeune homme, bien qu'il fît sonner au seuil les quelques sous envoyés par son père.

Ceci se passait en 1840. Point de laboratoire à la Faculté, point au collège. Le jeune maître répétiteur qui visait dès cette époque à l'Ecole normale, eût été bien emprunté de tirer grand profit de ses goûts. La famille l'envoya à Paris dans la pension Barbet, rue des Feuillantines, où la nostalgie du beau pays de Comté le mordit bien un peu. Mais il se remit et travailla avec ardeur.

C'est ici que va se manifester pour la première fois l'énergie froide de ce caractère persévérant et travailleur. Louis Pasteur passant les examens de l'Ecole normale supérieure fut déclaré admissible, mais le rang ne lui plut pas. Il s'arrêta là, se condamnant durant un an à un travail opiniâtre, pour conquérir une meilleure place. Cette fois il est reçu le quatrième.

La porte est ouverte au *grand large*, comme on dit chez nous. Il trouve là un compatriote, aujourd'hui sous-directeur de l'Ecole, M. Bertin, un Comtois de la vieille roche, savant et gai, ce qui ne nuit pas. Et il rencontre surtout ce qui lui avait le plus manqué jusque-là, un grand chimiste, Jérôme Balard, qui de simple pharmacien à Montpellier, était monté jusqu'à l'Ecole. Balard remplaçait Thénard à la Faculté des sciences. A côté de lui Jean-Baptiste Dumas professait à la Sorbonne, avec cette clarté et cette ampleur d'idées qui font de lui un grand penseur et un grand écrivain. Le jeune Arboisien tombait de merveilles en merveilles. Il apportait aux cours de M. Dumas toute la foi robuste de sa jeunesse. Il en sortait parfois « transporté et ému jusqu'aux larmes », suivant qu'il l'a dit lui-même.

La suite se raconte en quelques mots, tous les dictionnaires de biographie du monde le redisent.

Entré à l'école en 1843, Pasteur en sortait en 1846. Agrégé de l'Université en 1846, docteur ès-sciences, il était nommé répétiteur à l'Ecole qu'il avait à peine quittée. De là il fut nommé au lycée de Dijon (1848), puis à Strasbourg (1849-1854) où il épousa la fille du doyen M. Laurent. Alors il va à Lille comme doyen de 1844 à 1857, et revient à l'Ecole normale en qualité de directeur des études scientifiques.

Ces pas de géant se firent ainsi simplement, sûrement....

Depuis 1872-1877, M. Pasteur s'occupe des maladies conta-

gieuses de l'homme et des animaux. Je viens de dire *Monsieur* Pasteur, comme tout le monde fait à présent. Remarquez bien la nuance.

J'ai vu l'ancien maître répétiteur du lycée de Besançon ; il est demeuré le même, il sait seulement *un peu plus de chimie*. Le savant illustre, grand-croix de la Légion d'honneur, membre de l'Académie française, est toujours modeste. On frappe simplement à la porte du laboratoire de la rue d'Ulm. On salue M. Pasteur, on s'assied et on cause d'autrefois.... (1)

Après l'homme privé, l'homme de science. Nous ne pouvions trouver un meilleur juge de l'œuvre du savant que le chimiste éminent, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, M. Berthelot.

L'Œuvre de Pasteur,

Par M. Berthelot (de l'Institut.)

Ses débuts dans la science furent modestes. C'était un écolier docile aux suggestions de ses directeurs ; ils lui proposèrent comme sujet de recherches les formes cristallines des composés chimiques, et il y fit une heureuse trouvaille : celle de la dissymétrie moléculaire, attestée à la fois par les formes géométriques et les propriétés optiques, c'est-à-dire les pouvoirs rotatoires. Cette découverte frappa aussitôt un vieux maître, Biot, qui avait passé toute sa vie dans cet ordre d'études : il fit venir Pasteur ; il le soumit à des épreuves sévères, et parfois même un peu puériles, pour vérifier à la fois l'exactitude des faits et la sincérité de l'observateur, et il demeura convaincu et frappé d'admiration : « Mon enfant, lui dit-il à la fin, j'ai tant aimé les sciences dans ma vie que votre découverte me fait battre le cœur. »

La portée de ces faits particuliers était plus générale. D'après les connaissances déjà acquises, les produits doués du pouvoir rotatoire se rencontraient tous parmi les composés existant dans les êtres vivants, végétaux et animaux ; tandis qu'aucun corps purement artificiel ne jouissait de cette propriété. Biot en avait conclu que la vie seule possédait l'aptitude à créer le pouvoir rotatoire : il existe entre les produits naturels et les produits artificiels, disait-il, la même différence qu'entre un pomme crue et une pomme cuite. Pour produire ou modifier cette structure mystérieuse, il fallait recourir à la force vitale. Ces opinions préconçues n'ont pas été confirmées par la suite : la synthèse chimique sait, aujourd'hui, fabriquer les corps dissymétriques et en prévoir l'existence.

Si je les rappelle, c'est parce que ces idées ont introduit Pasteur dans l'étude des fermentations, où son génie devait prendre un nouvel essor.

---

(1) Extrait de la *Revue Franc-Comtoise*.

C'est là, en effet, que, dans une série d'expériences exécutées avec une clarté et une précision incomparables, il rencontra les êtres microscopiques, cellules de bière, champignons, bactéries, vibrions, qui devaient jouer un si grand rôle dans son œuvre. Il y reconnut d'abord les agents efficaces des fermentations alcoolique, lactique, butyrique et de la putréfaction, et il fut conduit à en appliquer la connaissance à l'étude et à la préservation des maladies des vins, de la bière et des vers à soie. Il ouvrit ainsi des voies nouvelles à l'industrie, et son renom commença à se répandre en dehors du cercle limité des corps scientifiques.

Au cours de ces recherches, il s'engagea dans une discussion célèbre, soulevée par Pouchet en 1860, sur la génération spontanée, discussion rendue plus ardente par des considérations physiques ou religieuses. Pasteur y fit briller la vigueur et la subtilité de son esprit, et finit, suivant une expression imagée de P. Bert, par enclouer tous les canons de ses adversaires.

La méthode, suivie par Pasteur dans cette controverse, est devenue de la plus haute importance en chirurgie, par suite de son application au traitement des plaies et à la pratique des opérations. En effet, l'infection purulente et la septicémie, si fatales à des milliers et des milliers de malades depuis tant de siècles, ne sont pas dues, en général, à des phénomènes spontanés, développés au sein de l'organisation humaine. Les méthodes rigoureuses appliquées par Pasteur à l'étude de la génération spontanée ont permis de constater que ces redoutables complications sont attribuables à des germes microscopiques, venus du dehors et apportés par l'air, par l'eau, par les opérateurs eux-mêmes. On a reconnu ces êtres ; on les a isolés ; on en a constaté l'action spécifique et on a trouvé le moyen de les détruire, ou, mieux encore, d'en empêcher l'accès. Ces idées ont transformé en quelques années les pratiques de la chirurgie et celles de l'art des accouchements. Elles y ont réduit au delà de toute espérance la mortalité, et donné aux opérateurs une sécurité et une audace inconnues jusque-là. Or ces progrès ont eu pour origine, proclamons-le avec toutes les sociétés savantes, les travaux de Pasteur. Ainsi l'antique théorie de la spontanéité des maladies disparaît en médecine, en même temps que celle de la génération spontanée, dont elle est une forme particulière.

L'hygiène et la médecine ont désormais pour premier et principal objet de prévenir l'introduction dans l'organisation humaine de ces dangereux microbes et de leurs germes : l'étude de leur production et de leur propagation constitue une science nouvelle et capitale.

Telles étaient les vérités proclamées par Pasteur et les conséquences pratiques que l'on pouvait déjà entrevoir, au moment où le Parlement accorda à Pasteur une pension nationale, en

récompense des bienfaits dus à ses découvertes : récompense légitime s'il en fût, quoique trop rarement accordée aux services désintéressés des savants.

La société semble ignorer que toutes les inventions industrielles, qui accroissent chaque jour à un si haut degré la puissance et la richesse des nations, sont la conséquence des découvertes de la science pure. Elle acclame les uns et semble ignorer ou dédaigner les autres, dont elle profite sans scrupule ; je veux dire sans se préoccuper de la reconnaissance due au dévouement des savants et sans craindre de le décourager dans l'avenir ; sans même se soucier de savoir si leur intelligence tournée vers l'industrie, comme elle le fait déjà dans d'autres pays, ne saurait pas y trouver de plus lucratives rémunérations. Celle même accordée à Pasteur était, en réalité, bien modeste ; mais il y vit un témoignage éclatant de la reconnaissance publique, qui donna un nouvel élan à son génie inventif.

Jusqu'ici, nous avons envisagé surtout les conditions générales, susceptibles d'empêcher le développement des maladies infectieuses. Il s'agissait d'aller plus avant, d'aborder chacune de ces maladies en particulier, de rechercher quel est pour chacune d'elle son agent particulier d'infection, et comment on peut en paralyser l'action : soit à l'avance, en y rendant l'homme réfractaire ; soit après le début même de la maladie, en arrêtant les progrès de celle-ci par des artifices convenables.

C'était là un tout autre problème, infiniment plus délicat et plus compliqué.

Le service rendu devait être immense, puisqu'il s'agissait de guérir ou de faire disparaître les maladies les plus redoutables et les plus effrayantes, la tuberculose, la diphtérie, la rougeole, le choléra, la fièvre typhoïde, le charbon, la rage, la syphilis. C'est dans cette voie nouvelle que Pasteur s'engagea hardiment, guidé par les idées générales et les découvertes qu'il avait déjà accomplies. Son œuvre, à cet égard, est d'autant plus remarquable qu'il l'a réalisée dans des conditions personnelles singulières.

Frappé d'une attaque d'hémiplégie, il était demeuré affecté d'une paralysie partielle et ses amis avaient pu craindre que son esprit d'initiative n'en demeurât également éteint ou affaibli ; mais la séparation entre les facultés motrices et les facultés intellectuelles n'apparut jamais plus clairement. C'est depuis cette époque peut-être que son génie inventif a brillé du plus vif éclat.

Dans la voie où il allait entrer, la possibilité du succès était attestée par un exemple à jamais mémorable, celui de la vaccination contre la petite vérole. La découverte de Jenner a sauvé depuis un siècle des millions de vies humaines ; mais elle était surtout empirique. Nous devons à Pasteur d'avoir pénétré plus avant dans les mécanismes qui y président et d'avoir appris à

la généraliser : il s'agit de la découverte de l'atténuation des virus et de leur transformation en vaccins.

Pasteur aborda ces problèmes en 1877 et il s'attaqua d'abord au charbon, fléau de l'agriculture, qui détruit par hécatombes les races ovines et bovines. Il réussit à les protéger, et ses procédés, entrés dans la pratique courante, ont contribué dans une vaste proportion à accroître la richesse nationale.

Ce n'est pas tout : ces procédés ne sont pas fondés sur des artifices exceptionnels ; ils procèdent d'une méthode générale, d'une fécondité extrême, et dont les applications aux autres maladies se multiplient chaque jour : le virus, l'agent qui produit les maladies infectieuses, devient l'agent même qui les prévient, par une vaccination préalable. Cette tranformation a lieu suivant des voies diverses, qui permettent à volonté d'en diminuer ou d'en renforcer l'énergie : l'un des moyens les plus étranges et les plus efficaces de ces atténuations et de ces renforcements consiste à faire passer l'agent virulent à travers des milieux de culture convenables, et spécialement à travers un organisme vivant.

Les liquides des êtres ainsi vaccinés acquièrent la propriété d'être eux-mêmes des vaccins et des agents préventifs. Enfin l'homme, ou l'animal, qui a subi l'action du virus sans y succomber, obtient par là une immunité permanente, ou temporaire, contre la même maladie.

On peut aller plus loin encore et, suivant la même voie, arrêter le développement déjà commencé des maladies infectieuses, c'est-à-dire guérir le malade. C'est ici que le génie de Pasteur et de son école s'est développé dans toute son originalité : je veux parler de la guérison de la rage et de la diphtérie.

En 1881, le chirurgien Lannelongue appela l'attention de Pasteur sur le cas d'un enfant de l'hôpital Trousseau, qui venait de succomber à une attaque de rage. Le savant entreprit aussitôt l'étude du mode de propagation de cette épouvantable maladie, jusqu'alors incurable. A l'aide des virus atténués, il réalisa d'abord la préservation chez les animaux indemnes. Puis, il passa de là, par une tentative audacieuse, à la guérison même des animaux déjà inoculés par la morsure, en essayant de faire agir le virus atténué, qu'il inoculait à son tour, de façon à gagner de vitesse, dans sa propagation, le virus introduit au sein de l'organisme par l'animal enragé. Après quelques années d'essais, sûr de sa méthode, en 1885, dans le cas resté célèbre du berger Jupille, il osa en entreprendre l'application sur l'homme et il réussit. Ce succès, suivi de plusieurs autres, le conduisit à proposer la création d'un Institut, destiné au traitement de la rage.

On sait comment l'enthousiasme public, excité à la fois par les succès réalisés et par l'espoir des succès futurs, répondit à son appel : une souscription nationale lui apporta deux millions et

demi, pour la fondation qu'il réclamait. Il l'organisa sur une large échelle. Aujourd'hui, une centaine de personnes y viennent chaque jour réclamer le bienfait de ses inoculations protectrices.

Cependant Pasteur, suivant la marche constante qu'il avait adoptée dans le cours de sa carrière, regarda l'Institut qui porte son nom comme ayant une destination plus étendue que celle qui avait présidé à sa fondation. Il en élargit les cadres, de façon à les affecter aux recherches de la microbiologie générale, normale et pathologique, envisagée au point de vue de la science pure et de ses applications à l'hygiène et à la médecine. Toute une pléiade de savants et de médecins français et étrangers s'est groupée autour de lui, pour continuer et développer les recherches dont il avait donné le branle.

Un nouveau gage de leur fécondité a été fourni par cette belle découverte du docteur Roux sur la cure de la diphtérie, à l'aide des injections du sérum de cheval. Un cri d'espérance et d'admiration s'est élevé aussitôt dans la France entière, une nouvelle souscription, patronnée par le *Figaro*, a produit aussitôt un nouveau million, et des Instituts, à l'image de celui de Pasteur, se sont fondés de toutes parts pour propager les méthodes nouvelles et multiplier les découvertes futures, dont ces méthodes ont fourni le principe indéfiniment fécond.

Les hommes, en effet, paraissent souvent indifférents aux plus hautes manifestations de l'esprit dans l'ordre purement abstrait, parce qu'ils n'en comprennent pas la portée. Ils sont au contraire prompts à reconnaître et à proclamer les services rendus dans l'ordre des applications : ils y attachent cette gloire légitime, cette popularité, dues au génie créateur des hommes tels que Pasteur, et aux bienfaits rendus par leur dévouement à l'humanité (1).

M. Berthelot a envisagé surtout l'œuvre de Pasteur au point de vue général, philosophique. Pour connaître cette œuvre dans ses détails, on ne lira pas sans intérêt les deux articles suivants, signés l'un de M. Vulpian, qui prit la part active que l'on sait au débat académique sur la rage ; l'autre de M. Chamberland, un des collaborateurs les plus actifs du Maître (2).

M. Pasteur et la rage,

Par le professeur Vulpian.

On n'a pas oublié l'émotion produite dans le monde entier par la communication que fit M. Pasteur à l'Académie des sciences, le 26 octobre 1885. Il annonçait qu'il se croyait en possession d'une méthode propre à prévenir la rage chez l'homme mordu par un ani-

(1) Cet article a été inséré originairement dans le *Figaro*.

(2) Nous avons emprunté ces deux articles à la *Revue Scientifique*, dans laquelle ils ont paru il y a quelques années.

mal enragé, et il faisait connaître le résultat heureux du premier essai de cette méthode (1).

Était-ce à une rencontre fortuite que M. Pasteur devait cette grande découverte ? Il n'en est rien. C'est par une suite admirable de recherches préméditées qu'il a été conduit à trouver le traitement prophylactique de la rage après morsure. A chaque pas important qu'il venait de faire, depuis le début de ses investigations sur la rage, il informait du point où il était parvenu, de telle sorte que ses diverses communications permettent de suivre le développement de ses idées et la marche de ses travaux.

Il cherche d'abord un moyen de pouvoir provoquer à coup sûr la rage chez les animaux qu'il se propose de soumettre à ses expériences. L'inoculation de la salive des chiens enragés ne produit pas toujours la rage ; elle peut être inoffensive ou bien elle peut déterminer des accidents graves, mortels même, étrangers à l'intoxication rabique. La salive est donc un mauvais agent d'expérimentation. M. Pasteur, en quête d'une matière virulente d'action constante, reconnaît que le virus rabique a son siège d'élection dans les centres nerveux, particulièrement dans le bulbe rachidien et la moelle épinière, chez tous les animaux mordus ou inoculés. C'est là qu'il est le plus abondant, le plus pur, le plus énergique par suite. En broyant une petite partie de la moelle épinière ou du bulbe rachidien dans de l'eau distillée ou dans du bouillon stérilisé, on obtient un liquide qui, par inoculation, produit toujours la rage.

Bientôt après, M. Pasteur constate que la période d'incubation de la rage est notablement raccourcie lorsque l'inoculation du virus rabique, au lieu d'être pratiquée dans le tissu cellulaire sous-cutané, est faite, après trépanation, sous la dure-mère cranienne. Non seulement l'incubation est plus courte quand on emploie ce procédé d'inoculation ; mais sa durée, au lieu d'être variable comme dans le cas d'inoculation hypodermique, est alors constante, de telle sorte que, si l'on s'est servi du virus pris dans les centres nerveux d'un animal mort de la rage, l'on sait d'avance le jour où devront se manifester les premiers symptômes de la maladie.

Dans de telles conditions, M. Pasteur peut reconnaître, avec certitude, si un virus a perdu toute action, si son intensité toxique est affaiblie ou si, au contraire, elle est devenue plus forte que dans des circonstances ordinaires. Il cherche alors les moyens d'atténuer l'énergie du virus rabique, afin d'essayer s'il ne pourra pas, en l'inoculant ensuite, rendre les animaux réfractaires à la rage et produire ainsi une sorte de vaccin pour la rage, comme il l'a fait déjà pour le charbon, le choléra des poules, le rouget des porcs. Après bien des essais, il réussit à obtenir un virus atténué en le faisant passer du chien au singe. Ce virus, inoculé à des chiens, au-dessous de la dure-mère cranienne, ne les fait pas périr, et ces animaux deviennent réfractaires à la rage. M. Pasteur, en même temps qu'il obtenait une atténuation graduée du virus rabique, réussissait, en sens inverse, par des passages successifs du virus de lapins à lapins, à exalter tellement son énergie que l'incubation, qui dure une quinzaine de jours chez ces animaux pour l'inoculation du virus ordinaire, avait pu être réduite à sept jours. Eh ! bien, ce virus si vio-

(1) L'inauguration de l'Institut Pasteur, rue Dutot, date du 14 novembre 1888. (N. D. L. R.)

lent pouvait être inoculé sous la dure-mère des chiens rendus réfractaires, sans produire les moindres accidents rabiques.

Un tel résultat, lorsqu'il fut annoncé, eut, on le conçoit bien, un immense retentissement. M. Pasteur ne se tint pas cependant pour satisfait. Quelques échecs montraient que ce moyen de préservation n'avait pas encore toute la certitude à laquelle il aspirait. Il lui fallait absolument une méthode infaillible, et sa ténacité eut la récompense qu'elle méritait si bien. Il découvrit que l'on pouvait détruire progressivement le virus contenu dans la moelle d'un lapin mort de la rage, en faisant dessécher cette moelle, à l'air libre, dans un flacon stérilisé. A mesure que la moelle se dessèche, sa virulence s'affaiblit et, après douze jours de dessiccation, elle peut être impunément inoculée soit à d'autres lapins, soit à des chiens. La vraie méthode était enfin trouvée ! M. Pasteur inocula une série de cinquante chiens : chacun d'eux reçut de jour en jour, par inoculation, un liquide préparé avec des moelles de lapins de plus en plus virulentes : le premier jour, avec une moelle en dessiccation depuis quinze jours et, le dernier jour, avec une moelle toute fraîche. Ces cinquante chiens subirent plus tard, par injection sous-cutanée ou même par injection intra-cranienne, une inoculation du virus le plus énergique, c'est-à-dire de celui qui produit la rage en sept jours chez les lapins, et aucun d'eux ne mourut ; tandis que cinquante autres chiens, inoculés, le même jour, avec le même virus, furent tous pris de la rage et succombèrent tous.

M. Pasteur avait donc en mains un moyen certain de rendre les chiens réfractaires à la rage. En soumettant le plus grand nombre possible de chiens à des inoculations préventives, on pouvait avoir l'espoir de diminuer, dans une certaine proportion, les cas de rage chez l'homme, puisque la plupart de ces cas proviennent de morsures faites par des chiens enragés. Mais cette manière détournée de préserver l'homme de la rage offrait de grandes difficultés pratiques.

C'està ce moment de l'évolution des travaux de M. Pasteur, que le petit Joseph Meister fut amené d'Alsace au laboratoire de l'École normale. Déjà, dans ses communications antérieures, M. Pasteur avait parlé, comme d'un but qu'il entrevoyait dans l'avenir, de la possibilité d'un traitement préventif antirabique pour l'homme mordu par un animal enragé ; déjà même il avait essayé d'empêcher le développement de la rage chez des chiens mordus, en leur faisant subir, après les morsures, le traitement qui rend ces animaux réfractaires, et il avait réussi. Mais, bien qu'il fût convaincu par ses nombreuses expériences, et surtout par celles qui avaient porté récemment sur une série de cinquante chiens, que les inoculations préventives, telles qu'il les fait, ne produisent jamais la rage, ce n'est qu'après des hésitations faciles à comprendre que M. Pasteur se décida à soumettre Joseph Meister à ce traitement, et c'est dans des transes cruelles qu'il attendit l'époque où il pouvait être pleinement rassuré sur les suites de ce premier essai de sa méthode sur l'homme.

Depuis le jour mémorable où il nous a appris le succès de cette tentative, un nombre considérable de personnes sont venues de toutes les contrées se faire traiter par M. Pasteur. Des savants de toutes les nations se sont rendus au laboratoire de l'École normale,

et ils ont pu, à leur retour dans leur pays, fonder des établissements pour le traitement de la rage par la méthode Pasteur. La dernière communication a fait connaître le nombre des personnes qu'il a traitées depuis le 26 octobre 1885 jusqu'au 31 octobre 1886. Ce nombre s'élève à 2490, et, sur ce nombre, il y a 1726 Français.

Ce chiffre si considérable montre éloquemment toute la confiance inspirée aux médecins et aux malades par le traitement préventif de M. Pasteur. Jamais confiance n'a été mieux justifiée. Les divers agents thérapeutiques mis en usage jusqu'ici, n'ont jamais eu la moindre vertu préservatrice : la cautérisation elle-même, seul moyen efficace, n'a de valeur que lorsqu'elle est bien faite et qu'elle est pratiquée presque immédiatement après la morsure ; c'est dire assez qu'elle est le plus souvent sans effet. Le traitement de M. Pasteur, au contraire, a réussi dans presque tous les cas, puisque, si l'on ne tient compte que des malades venus de France ou d'Algérie, sur 1726 personnes soumises à ce traitement, il n'y a eu que dix cas de mort, tandis que les statistiques indiquent une mortalité de 160 pour 1000 personnes mordues par des animaux enragés ou présumés tels.

Si l'on rapproche ces nombres de ceux qui concernent les chiens sur lesquels des inoculations préventives ont été pratiquées, on ne peut conserver aucun doute sur l'innocuité de la méthode. C'est un fait sur lequel on ne saurait trop insister : les inoculations préventives n'ont jamais donné la rage ; elles n'ont même jamais produit le moindre accident local. Par conséquent, toute personne qui se soumet à ce traitement ne court aucun risque quelconque.

D'autre part, il est non moins certain que ce traitement confère l'immunité contre la rage, lorsqu'il est institué peu de jours après la morsure d'un animal enragé ou le contact du virus rabique avec une plaie. Les expériences sur les animaux le démontrent catégoriquement, et les faits, déjà si nombreux de préservation, observés chez l'homme, sont aussi décisifs. Les quelques insuccès, si rares, des inoculations préventives tiennent, comme l'a indiqué M. Pasteur, soit à un emploi trop tardif du traitement, soit à ce que les inoculations avaient été faites à des intervalles trop longs ou n'avaient pas été suffisamment répétées ; soit enfin à ce que, dans la série des moelles employées, on n'était pas allé jusqu'aux moelles fraîches, c'est-à-dire jusqu'aux moelles les plus virulentes. Les modifications récentes, apportées au traitement par M. Pasteur, permettent d'espérer qu'il n'y aura plus aucun échec, lorsque les inoculations seront pratiquées en temps opportun.

Ainsi donc, il est incontestable que M. Pasteur a découvert un traitement efficace pour préserver de la rage les personnes mordues par des animaux enragés. Tout lui appartient dans cette découverte. Ce sont ses propres travaux qui l'avaient préparé à une pareille recherche ; c'est grâce aux ressources inépuisables de son génie expérimental qu'il a pu surmonter toutes les difficultés et qu'il a réussi à trouver cette méthode de traitement.

La méthode des cultures et ses conséquences,

Par M. Chamberland.

La méthode des cultures, imaginée par Pasteur, est si féconde, que, presque dès le début de ses recherches, elle le conduisait à une découverte que l'on peut qualifier, sans exagération, une des plus grandes des temps modernes : celle de l'*atténuation des virus.*

Le microbe d'une maladie étant isolé, on peut tenter sa culture dans des milieux dont on fait varier la composition à son gré, au contact de l'air ou sans air, ou en présence d'un gaz quelconque, à une température élevée ou à une température basse ; on est maître, en un mot, de régler toutes les conditions auxquelles on veut le soumettre. Or, en étudiant l'action de l'oxygène de l'air sur certains de ces microbes, et en particulier sur le microbe du choléra des poules et la bactéridie, Pasteur constate que la virulence de ces organismes, c'est-à-dire leur aptitude à pulluler dans le corps des animaux et à amener la mort, allait progressivement en diminuant, de sorte que si on pousse assez loin l'atténuation, on a des variétés de microbes n'ayant plus aucun effet appréciable sur les animaux. Ils sont destitués de toute virulence. Si l'atténuation est poussée moins loin, on a d'autres variétés qui, inoculées sous la peau, vivent et se reproduisent dans certains liquides ou tissus de l'économie en provoquant une maladie plus ou moins grave ; mais leur développement s'arrête avant d'avoir envahi tout l'organisme, de sorte que, dans ce cas, la maladie ne va pas jusqu'à la mort. Or, chose extrêmement remarquable, les animaux qui ont éprouvé les effets d'une variété convenablement atténuée supportent ensuite sans effet appréciable ceux du virus très virulent ; autrement dit, ils sont *vaccinés* contre la maladie mortelle.

Ainsi certaines maladies contagieuses, produites par des microbes bien définis, ne récidivent pas, ce qui les rapproche de beaucoup de maladies contagieuses dont la cause est encore inconnue, et on peut destituer de leur excès d'énergie les virus les plus virulents, de façon à les transformer en vaccin. Ajoutons enfin qu'on peut faire reprendre aux virus atténués la virulence maxima d'où ils sont partis en les faisant passer par le corps d'animaux convenablement choisis.

Voilà, résumée à grands traits, l'œuvre scientifique de Pasteur. Elle est assez belle pour ne craindre la comparaison avec aucune autre.

Si maintenant nous passons aux conséquences économiques, nous pouvons hardiment dire que l'œuvre de Pasteur est sans rivale. Ses travaux sur les fermentations et les maladies contagieuses sont en effet de ceux dont les applications sont immédiates. Pasteur a fait plus que la théorie, il a rendu pratiques les conséquences qui découlaient de ses immortelles découvertes. Déjà en 1871, un des grands savants de l'Angleterre, Huxley, parlant dans une leçon publique, à l'Institution royale de Londres, de l'influence de la science sur la richesse publique, s'est exprimé ainsi : « Les découvertes de M. Pasteur suffiraient à elles seules pour couvrir la rançon de guerre de 5 milliards payée par la France à l'Allemagne en 1870. » Tout le monde connaît ses procédés de fabrication de la bière inaltérable, de fabrication du vinaigre, de chauffage des vins,

de grainage cellulaire des vers à soie. Tout le monde sait également que c'est grâce aux travaux de Pasteur sur les fermentations que le célèbre professeur Lister a imaginé son fameux pansement antiseptique des plaies, auquel des milliers d'individus doivent la vie. Ce qu'on connaît moins peut-être ce sont les conséquences économiques qui résultent de ses derniers travaux sur les vaccinations et en particulier sur la vaccination charbonneuse.

C'est au mois de mai 1881 que la première expérience publique et pratique de vaccination charbonneuse fut faite sur des moutons et des bœufs à Pouilly-le-Fort, près Melun. On n'a pas oublié le succès retentissant de cette expérience suivie bientôt d'une foule d'autres faites en France et à l'étranger.

A la suite de ces essais, 35.000 animaux, chevaux, vaches ou bœufs et moutons, furent vaccinés pendant l'année 1881. En 1882, ce chiffre s'éleva à 400.000 et tout fait prévoir que cette année il atteindra un million. C'est assez dire combien les cultivateurs sont satisfaits. Il résulte des statistiques les plus rigoureuses que la mortalité annuelle sur les animaux vaccinés est dix fois plus faible que sur ceux non vaccinés. Or cette perte est évaluée, en France seulement, à plusieurs millions. On peut donc dire que lorsque la pratique de la vaccination se sera généralisée, cette seule découverte de Pasteur rapportera chaque année à la France plusieurs millions....

Pasteur a beaucoup écrit, pendant sa longue carrière, sur des sujets de science pure, ainsi qu'en témoignent les *Comptes-rendus de l'Institut*, mais on n'a de lui que très peu de pages exclusivement littéraires. Nous aurions pu reproduire un fragment de son *Discours de réception à l'Académie française* sur la *notion de l'infini*. Mais cette admirable morceau ayant figuré dans bon nombre de publications récentes, nous avons de préférence fait choix d'un article plus ignoré, qui n'en atteste pas moins chez son auteur le charme et la simplicité de style, qui distinguent ses moindres écrits.

Souvenirs intimes sur l'Ecole normale,

Par L. Pasteur (1).

Lorsque j'étais élève du collège d'Arbois, les mots *Ecole normale* rayonnaient déjà magiquement devant mon esprit. Le souvenir du physicien Pouillet, qui était parti de Franche-Comté pour entrer à l'Ecole normale et était devenu membre de l'Institut, avait mis dans ma tête un grain d'ambition. Mon père, plus modeste, du fond de sa petite tannerie qu'il avait transportée de Dôle à Arbois, rêvait dans ses projets d'avenir ma nomination de professeur de mathématiques au collège communal d'Arbois. C'était dans sa pensée le but suprême de l'éducation libérale qu'il m'avait donnée, au prix de durs sacrifices. Aussi, lorsqu'en 1843, je lui adressai ma première lettre de normalien, datée de ma première étape dans la vie universitaire. « Parvenu où tu es, me répondit-il, ton ambition devrait être mille fois satisfaite. » Dans une seconde lettre du mois

(1) Extrait du *Livre du Centenaire de l'Ecole normale supérieure*.

de novembre il m'écrivait : « Les détails que tu me donnes sur la façon dont vous êtes dirigés dans vos études me font plaisir. Tout y paraît ordonné de manière à y faire des sujets distingués. » Et il ajoutait avec un mélange d'enthousiasme, de patriotisme et de reconnaissance paternelle : « Honneur à ceux qui ont fondé cette Ecole ! »

Elle ne payait cependant pas d'apparence et ne ressemblait guère, mes chers camarades, à celle que vous habitez aujourd'hui. Il avait fallu la soutenir par des étais, cette vieille demeure de la rue Saint-Jacques. Tout menaçait de s'effondrer. Notre directeur, qui n'habitait pas l'Ecole, en prenait philosophiquement son parti. Mon cher camarade et compatriote Chappuis se rappelle aujourd'hui encore avec indignation que nous n'avions ni infirmerie, ni cuisine. C'était le lycée Louis-le-Grand qui se chargeait de notre nourriture. On nous apportait les plats quand tous les lycéens étaient servis. L'enseignement supérieur était à la merci de l'enseignement secondaire. Mais dans ce milieu si sombre et si triste, que ce fût dans la cour ombragée des vieux sycomores, à travers les salles obscures qui n'étaient éclairées que par la lumière du nord, ou au fond de ces laboratoires, dont pas un collège communal ne se contenterait aujourd'hui, circulait un mouvement d'idées, une ardeur au travail, qui, après plus de cinquante ans, me donnent encore la fièvre. Les jours où J. B. Dumas faisait son cours de chimie à la Sorbonne, nous étions impatients de courir vers l'amphithéâtre que remplissaient sept ou huit cents personnes. Le premier banc était réservé aux élèves de l'Ecole normale. J'écoutais, j'applaudissais, je sortais de chacune de ces leçons, l'esprit tourné vers de vastes projets. Le maître de conférences à l'Ecole, le prédécesseur de Balard, nommé Guérin, calmait cet excès d'imagination. C'était un industriel que des influences politiques avaient favorisé, disait-on, pour lui faire obtenir ce titre. Il préparait de son mieux des leçons qui lui devenaient difficiles à continuer dès qu'il sortait de son domaine spécial des produits chimiques. J'étais inquiet, parfois mécontent d'un aperçu trop rapide, d'un problème écourté. J'allais répétant une phrase qui provoquait le sourire de mes camarades, tellement elle m'était familière : « Il y a quelque chose à chercher. »

Le dimanche, avide de combler certaines lacunes laissées dans mon esprit, je sollicitais du préparateur de Dumas, Barruel, quelques répétitions. J'étais heureux de m'enfermer à la Sorbonne, tout un jour de congé. Mon camarade Chappuis, — pour répondre aux désirs de mon père, qui lui avait écrit de veiller à mon « immodération pour le travail », — essayait vainement de m'arracher à quelques expériences commencées. Il m'appelait *pilier de laboratoire* et me disait : « Viens donc te promener. Tu ne connaîtras jamais Paris. »

Vers quatre heures, à la nuit tombante, je me décidais à le

suivre et je le désespérais par mes erreurs topographiques. Sans lui, je me serais perdu vingt fois pour aller au Palais-Royal où nous dînions en tête-à-tête dans un de ces restaurants célèbres par leur prix fixe et par leur repas sommaire. Chappuis me parlait avec enthousiasme de son professeur de philosophie, Jules Simon, qui, nommé en 1839 suppléant de Cousin à la Sorbonne, vivait dans une mansarde du quartier Latin, avec les quatre-vingt-trois francs par mois que lui donnait Cousin pour tout traitement. Après avoir écouté avec un plaisir infini la conversation de Chappuis, pleine d'idées philosophiques, et d'où se dégageait le sens de la dignité de la vie, je l'entretenais de mes études. Nous avions alors pour maître de conférences un homme qui avait le don de l'enseignement. C'était G. Delafosse. Il avait publié quelques années auparavant un précis élémentaire d'histoire naturelle où il s'étendait avec complaisance sur tout ce qui avait trait au groupement des cristaux.

Etais-je attiré par cette idée première que la science de la cristallographie est due à deux savants français, Romé de l'Isle et Haüy ? séduit encore par ce qu'il y avait d'ingénieux et de délicat dans la démonstration de toutes ces formes charmantes de cristaux ? intéressé particulièrement par la lecture du mémoire que mon excellent maître Delafosse avait publié à l'Académie des sciences sur la cristallisation, non plus seulement au point de vue géométrique, mais encore au point de vue physique et chimique ? Tous ces sentiments s'associaient sans doute dans mon ardeur pour cette science qui devint pour moi une science préférée.

Mettant à profit l'indépendance dans les recherches qui favorise à l'Ecole normale, plus que partout ailleurs, l'esprit d'invention, je pus me livrer à des problèmes divers de cristallographie. C'est à cette liberté que je dus la joie d'être sur le chemin de ma première découverte. Un jour, dans la bibliothèque de l'Ecole, je lus une note du célèbre chimiste-cristallographe Mitscherlich, relative à deux combinaisons salines : « La nature et le nombre des atomes, leur arrangement et leurs distances sont les mêmes. Cependant le tartrate dévie le plan de la lumière polarisée et le paratartrate est indifférent. »

Cette note restait comme un point d'interrogation obstinément placé devant mon esprit. Comment deux substances pouvaient-elles être aussi semblables sans être tout à fait identiques? Des mois et des mois se passèrent. Je fus reçu agrégé des sciences physiques. Cette note de Mitscherlich me poursuivait toujours. Par une série d'expériences, dont il est facile de retrouver les commentaires explicatifs dans les comptes-rendus de l'Académie des sciences, j'arrivai à séparer le paratartrate de soude et d'ammoniaque en deux sels de dissymétrie inverse et d'action inverse sur le plan de polarisation de la lumière. Coup

sur coup les obscurités de la note de Mitscherlich se dissipèrent ; la composition et la nature de l'acide paratartrique furent expliquées ; une grande lueur se projeta sur la constitution intime des corps, puisque les principes essentiels à la vie m'apparaissaient comme devant prendre naissance sous l'influence de forces dissymétriques. Ce premier chapitre de physique et de chimie moléculaires devait me conduire à d'autres chapitres utiles à l'histoire de la science. Quelles joies de travail j'ai ressenties pendant ces premières années de recherches !

J'entrai dans la nouvelle Ecole normale bâtie rue d'Ulm, avec le titre d'agrégé préparateur. C'est à M. Balard que je dus cette nomination. Avec sa fougue bienveillante, il avait empêché que l'on m'envoyât professeur au lycée de Tournon. Courant au ministère, il avait plaidé ma cause et était revenu triomphant de l'avoir gagné. Par sa chaleur d'âme, il entretenait tout le monde dans un mouvement généreux. C'était un éveilleur d'activités. Lorsque je lui disais avec le sentiment de déférence que j'ai toujours eu pour mes maîtres, d'une voix lente et timide, qu'il y avait à porter la lumière sur tel et tel point de science qui me paraissait obscur : « Cherchez et vous trouverez », me répondait-il gaiement. Ce qui me charmait en lui, c'est qu'il avait le culte de la science pure. Dès qu'un homme de laboratoire mêle à ses travaux d'autres préoccupations, il est arrêté dans sa marche.

Nous n'avions de divergences, Balard et moi, que sur la manière d'organiser un laboratoire. Moins on avait de ressources, plus il était heureux. Il transportait dans ses habitudes de travail les habitudes de sa vie. Et jamais vie ne fut plus simplifiée. Dumas disait que le cabinet de Balard était d'une austérité monacale. C'était plutôt la chambrette d'un étudiant à la veille de ses vacances. Je le trouvai un jour armé d'un pot de couleur et peinturlurant d'une teinte rouge, qu'il prenait pour une teinte d'acajou, deux vieux fauteuils boiteux. Quand il partait en voyage, il roulait dans son journal une chemise et une paire de bas, prêt à aller ainsi jusqu'au bout du monde. Parce qu'il avait lu dans Franklin qu'un bon ouvrier doit savoir limer avec une scie et scier avec une lime, il disait qu'il voulait apprendre aux étudiants à se passer des appareils : « Leur esprit s'aiguise à cette lutte, » ajoutait-il avec un sourire encourageant. Il fut satisfait de me voir pendant des années occupé à transformer un coin du grenier de la nouvelle Ecole normale en laboratoire, sans aide, sans garçon. Il vit presque avec un sentiment de défiance le modeste pavillon que l'on agrandit à l'Ecole pour servir à mes travaux et où l'on se régla sur le pavillon du concierge pour distribuer les proportions des salles.

Tout est transformé aujourd'hui. Le budget de la science a la place qui lui est due. Les laboratoires ne sont plus, selon l'expression de Claude-Bernard, les tombeaux des savants. La

lumière entre à flots dans ces salles de travail si hospitalières.

Au dire de son biographe, M. Vallery-Radot, Pasteur avait de grandes dispositions pour l'art du dessin et de la peinture, et l'on trouve encore aujourd'hui, dans quelques maisons de la ville d'Arbois, plusieurs de ses portraits au pastel, d'une sûreté de dessin étonnante pour un enfant de treize ans : « Quel dommage que notre jeune voisin se soit enfoncé dans la chimie, disait une vieille habitante d'Arbois, il a manqué sa vocation ; il aurait fait un bon peintre. »

N'est-il pas heureux que le pronostic de la bonne vieille ne se soit pas vérifié, malgré tout le talent d'artiste que Pasteur eût pu déployer ?

Pasteur portraitiste. — L'Iconographie de Pasteur.

Par M. Firmin Javel.

A Arbois, les amis personnels de Pasteur vous montreront des portraits au pastel ou au crayon noir, dessinés par lui et signés. Il fut même un moment — à l'âge de seize ans — où l'on pensait que le jeune Louis se consacrerait à l'art. Ses goûts scientifiques ne tardèrent pas à se développer, mais l'art resta la joie et la consolation du savant. J'ai vu plusieurs de ces portraits, qui ne manquent ni d'exactitude, ni de caractère. J'ai même vu, également signée « Louis Pasteur, » une bonne copie, au crayon noir, du tableau de Girodet : *Atala au tombeau*.

A Paris, Pasteur s'était composé une petite galerie intéressante qui occupe le salon de la rue Dutot, au centre duquel est placée une vitrine renfermant les nombreuses décorations du savant. Avant de la parcourir rapidement, signalons un remarquable portrait de femme, l'image d'une ménagère, coiffée du bonnet tuyauté que portent — ou que portaient — les Franc-Comtoises.

— « C'est, disait Pasteur à ses amis, le portrait de ma mère. Je l'ai dessiné un jour qu'elle revenait du marché. »

Ce portrait, empreint d'un pur sentiment filial, orne un salon voisin du salon de réception.

Il faut encore rappeler, à propos de Pasteur portraitiste, qu'il y a quelques années, M. Durand-Gréville, parcourant les galeries d'Amérique avec la mission de dresser un catalogue des œuvres de l'École française, y découvrit et y signala dans son rapport un portrait signé de l'illustre chimiste. Pasteur figure donc sur la liste officielle des artistes français catalogués à l'étranger.

Quant à la galerie de la rue Dutot, elle comprend, outre les médailles, médaillons et bustes de Pasteur dont tous les journaux ont parlé ces jours-ci, le *Portrait de Pasteur et de sa petite-fille*, par M. Léon Bonnat ; le *Portrait de Pasteur dans son laboratoire*, par M. Edelfelt ; le *Portrait de Pasteur*, de profil, en costume d'académicien, par M. Henner ; le *Portrait de Pasteur*, par M. Carolus Duran ; le *Portrait de Mme Vallery-Radot* et le *Portrait de Mme J.-B. Pasteur fils*, deux chefs-d'œuvre du maître Henner ; le *Portrait de M. J.-B. Pasteur* par M. Edelfelt : le *Portrait de Mme Pasteur*, par

M. Paul Dubois, auteur également d'un très beau buste du savant. Un buste encore, de Pasteur, par Perraud (1); plusieurs bronzes; deux paysages de M. Pointelin, empreints de la poésie même de notre admirable Jura: l'un représentant les bords de la Cuisance, cette rivière au cours capricieux, aux eaux claires et fraîches roulant sur un lit de cailloux, parmi les taconets au large parasol constamment agité, bords heureux où Pasteur passa les plus belles heures de son enfance; — l'autre, les *Bords de la Loue*, vue prise près de Montbarrey, non loin de l'ancienne résidence de Jules Grévy, toile aussi significative que la première et aussi suggestive. Combien de fois le maître de la petite galerie s'oublia-t-il à rêver, devant ces paysages évocateurs, du cher pays toujours regretté!

Le *Portrait de Pasteur et de sa petite-fille*, par M. Bonnat, a été offert au savant par M. Jacobsen, le riche brasseur de Copenhague, et c'est un de mes amis intimes qui fut chargé des négociations. Muni des pleins pouvoirs de M. Pasteur, il se rendit à l'atelier du « peintre des têtes couronnées » et lui exposa l'objet de sa visite. M. Bonnat accepta avec empressement, mais il ne put dissimuler un mouvement de surprise lorsque mon ami lui fit part du désir formel de M. Pasteur « d'être représenté avec sa petite-fille ». Il fronça même assez visiblement ses olympiens sourcils. Puis, après des questions nombreuses sur l'âge, l'aspect, la physionomie de l'enfant, et sur l'assurance qu'on lui donna qu'il y aurait là, pour lui, matière à un très beau « tableau », il se décida à tenter l'aventure. On sait avec quel succès.

Rien n'est plus touchant, à mon avis, que cette condition imposée par Pasteur, d'avoir sa petite-fille à ses côtés, d'associer en quelque sorte à sa glorification cette jolie tête blonde, cette fillette déjà resplendissante du charme maternel. Ces savants, qu'on croirait de bronze, ont des tendresses exquises. Biot ne disait-il pas autrefois, au cours d'une expérience, à Pasteur précisément; « Mon cher enfant, j'ai tant aimé les sciences dans ma vie, que votre travail *me fait battre le cœur !* »

Un portrait de Pasteur rarissime, une photographie que quelques intimes amis seulement possèdent, le représente à côté de son successeur à la direction scientifique de l'École normale, le regretté Bertin, et dans une attitude bien inattendue. Ces deux savants se tordent littéralement; ils ont le visage contracté, les yeux animés, la bouche largement ouverte, le buste déjeté, tout le corps secoué par le spasme du fou rire... Comment Pasteur, si grave, avait-il consenti à poser ainsi? Parbleu, il n'avait pas consenti du tout, il avait été pris en traître par le jovial Bertin qui, après avoir donné le mot au photographe, s'était efforcé de faire rire sa victime en lui contant quelque histoire grasse. Le tour avait parfaitement réussi.

---

(1) Le buste de M. Pasteur par Perraud — 1875 — est au musée de Lons-le-Saulnier.

Le portrait de Pasteur dans son laboratoire par M. Edelfelt, a été gravé par Flameng.

Le portrait de M. Pasteur, par Carolus-Duran, un Pasteur intime, n'a pas été exposé à Paris, mais à Londres où il a eu un très grand succès.

Reste enfin, après un médaillon d'Alphée Dubois, en 1882, un portrait par Lafon, en 1884, et la médaille du jubilé, de Roty (1892). (N. D. L. R.)

Ce portrait faisait le désespoir de Pasteur, qui aurait dit volontiers avec Lamartine : « Ma figure appartient à Dieu. » (1)

Pastoriana.

A l'Institut de la rue Dutot, Pasteur portait presque constamment sa calotte, cette calotte devenue historique, depuis le jour où il se rendit à la Chambre des députés avec ce couvre-chef, insolite dans l'enceinte législative.

L'hiver, Pasteur portait sur ses épaules une pèlerine, que le graveur Roty demanda un jour au savant pour faire l'admirable médaille qui perpétuera les traits du grand homme, et que l'artiste a conservée depuis, comme une relique de saint.

*
* *

Ses colères sont légendaires, quand un adversaire doutait de la véracité de sa doctrine ou du fini de ses expériences. On l'accuse d'avoir eu la dent dure dans ses querelles épiques avec Pouchet, avec Peter. Colères sans méchanceté, fureur d'un cerveau bouillonnant : son cœur fut le plus tendre et le plus dévoué du monde.

On peut bien dire que rien ne le passionna, hors sa mission de savant. Quand ses amis et ses élèves discutaient avec lui de microbes ou de toxines, aux petites soirées intimes de la rue Dutot, nul ne l'égalait en éloquence juvénile et en lucidité d'esprit ; mais si l'on causait d'autres choses, son génie ne le tenait plus, et doucement, dans son fauteuil, M. Pasteur fermait les yeux.

*
* *

L'art n'a pas de patrie, certes, mais le savant en a une. Lors du bombardement de Paris, en 1871, Pasteur écrivit au doyen de la faculté de Bonn de rayer son nom de la liste des docteurs honoraires et de reprendre son diplôme. Il stigmatisait la barbarie et l'hypocrisie de celui qui, pour satisfaire à un orgueil criminel, s'obstinait dans le massacre de deux grands peuples.

Enfin, il y a quelques mois à peine, et ce souvenir planera sur sa vie, le grand savant refusait l'ordre de l'Aigle noir que voulait lui offrir l'empereur d'Allemagne.

*
* *

Un jour, comme Pasteur faisait le récit de ses beaux travaux sur la circulation du sang, l'impératrice se piqua spontanément le bout du doigt pour fournir la gouttelette nécessaire à l'examen microscopique. Pasteur ayant déclaré que le sang de grenouille suffisait pour de nouvelles expériences, l'impératrice ordonna qu'on en fît chercher dans la forêt pour être remise à Pasteur.

Après le départ de la série, la chambre occupée par l'illustre savant fut donnée à une jeune femme. Au milieu de la nuit, un crépitement étrange la réveille. Craignant que le feu qui était ardent, n'ait pris dans la cheminée, elle se lève. Ses pieds se posent sur un corps glacé. Elle allume une bougie et se voit entourée d'une légion de grenouilles en marche.

On devine son émoi ! Il fallut sonner la femme de chambre et faire jeter par les fenêtres ces hôtes incommodes. Pasteur avait placé dans un tiroir un sac qui contenait les grenouilles. Le meuble avait été ouvert par la femme de chambre qui, trouvant un sac humide,

(1) Ce curieux article a paru dans le *Jour*, si habilement dirigé par M. André Verwoort.

s'était contentée de le jeter sous le lit, sans en examiner le contenu...

* * *

M. Pasteur et M. Duruy étaient presque voisins, puisque l'un demeurait rue d'Ulm et l'autre rue de Médicis.

Certain jeudi les deux académiciens se trouvèrent à une même station de fiacres pour se rendre à l'Institut.

Ils firent route ensemble.

Arrivé à destination, M. Duruy tend une pièce de cinq francs au cocher.

— Pas de monnaie, dit celui-ci.

— Alors, gardez ma pièce entière en souvenir de cette course. Vous avez conduit le premier savant du siècle...

Aussitôt M. Pasteur prend, à son tour, une pièce de cinq francs et la donne au cocher.

— Gardez aussi celle-là, vous avez conduit le plus grand ministre du second Empire...

Le cocher ne se le fit pas dire deux fois, et les deux académiciens pénétrèrent en riant dans la cour du vieux palais Mazarin.

* * *

Les leçons de Dumas enthousiasmaient Pasteur. Faisant un jour l'expérience de la solidification du gaz acide carbonique, Dumas demande un mouchoir pour recevoir le gaz acide carbonique sortant de l'appareil de Thilorier. Pasteur se précipite, et reçoit dans son mouchoir le morceau glacial; puis, revenant à l'Ecole normale, il répète, avec l'appareil de l'École, l'expérience que l'illustre chimiste venait d'exécuter sous les yeux de son auditoire, et il garde religieusement, comme une relique, le mouchoir prêté à Dumas.

* * *

Ce que nous n'avons vu nulle part rapporté c'est que Pasteur faisait partie du *dîner des Gaudes* : on désigne sous ce nom une bouillie de farine au maïs, très goûtée en Franche-Comté. C'est dire que pour faire partie du dîner des Gaudes, il faut, autant que possible, être Franc-Comtois.

Plusieurs personnages littéraires, artistiques et scientifiques ont fait partie de cette association gastronomique. Nous ne citerons que les plus connus.

Et d'abord parmi les savants : outre Pasteur, M. Bouquet, de l'Institut, Quicherat, ancien directeur de l'Ecole des Chartes.

On y comptait nombre d'artistes, entre autres : Clésinger, le célèbre statuaire, les peintres Gérôme et Jean Gigoux, le paysagiste Pointelin, Tony Faivre, etc.

M. Bertin, sous-directeur de l'Ecole normale, faisait partie des *Gaudes*, ainsi que M. Révillout, conservateur au Louvre, Ulysse Robert et Henri Bouchot, archivistes, et quantité de journalistes : J. Valfrey, Etiévant, Javel, le poëte Grandmougin, notre sympathique confrère du *Gil-Blas*, le Dr Monin, et bien d'autres encore dont nous oublions les noms.

* * *

Terminons par un mot de Pasteur — un calembour ne vous déplaise !

Un calembour de Pasteur mérite bien d'être conservé, n'est-il pas vrai ?

Donc, lorsqu'il tomba malade l'autre année, et qu'il cessa tout à coup de fréquenter son grand laboratoire officiel, un de ses confrères en Académie, étant venu le voir, lui dit en souriant :

— Alors, c'est fini. Il y a un armistice. Vous ne faites plus la guerre aux vibrions ni aux microbes ?

— Mais si, mon ami, répondit Pasteur. Seulement, chez moi, au coin de mon feu ... C'est là maintenant que j'approfondis la théorie des *at home* !

CORRESPONDANCE

Au dernier moment nous recevons de notre collaborateur, M. le Dr Dureau, qui avait connu personnellement M. Pasteur, une très intéressante lettre, dont nous extrayons les passages les plus saillants.

Mon cher Rédacteur en chef,

..... Je ne vois pas que les journaux aient insisté suffisamment sur les qualités hors ligne de Pasteur comme expérimentateur : sa technique de laboratoire, les précautions dont il entourait ses expériences, les innovations et les perfectionnements qu'il a apportés dans le *modus operandi* pour tout ce qui concerne la bactériologie sont hors de doute. Ses descriptions étaient tellement claires et lucides que son auditeur suivait l'expérience comme s'il se fut trouvé dans le laboratoire à l'instant même de l'exécution... On a reproché à Pasteur ses honneurs, ses places rétribuées ; mais, de l'aveu de tous, s'il eût gardé pour lui le secret de ses méthodes, il fut devenu plusieurs fois millionnaire ! J'ai entendu dire bien des fois, par mon maître et ami l'excellent et savant Henri Sainte-Claire-Deville, dont j'ai eu l'honneur d'être le secrétaire particulier, que les procédés de laboratoire de Pasteur avaient fait la fortune de plusieurs industriels, tout en ayant contribué aux progrès de leur industrie, progrès dont, en définitive, a bénéficié le grand public.............

Je n'ai pas vu citer non plus la tendresse exquise que l'éminent Pasteur avait pour les enfants. Lorsqu'il habitait encore la rue d'Ulm, on le voyait, presque tous les jours de beau temps, s'acheminer avec l'un de ses proches vers le jardin du Luxembourg, suivant toujours le même chemin, la rue des Ursulines, la rue de l'Abbé de l'Epée, et quand quelque jeune enfant se trouvait assis près de lui, il lui causait volontiers. De plus, ce quartier étant habité surtout par des professeurs ou des préparateurs des établissements scientifiques qui l'entourent, Pasteur rencontrait souvent des enfants qu'il connaissait, et que l'on conduisait au petit Louis-le-Grand, aujourd'hui Lycée Montaigne. Le grand savant s'arrêtait avec eux, il s'informait de leurs succès, retenait leurs places dans diverses compositions et la fois prochaine, il ne manquait pas de s'informer des nouvelles places. Invariablement, il terminait sa petite causerie par ces mots mélancoliques, il était déjà souffrant : « Travaillez « mon ami, travaillez pendant que vous êtes jeune, on ne sait « pas ce qui nous attend dans la vieillesse ! »

. . . .

Je ne crois pas que l'incident que l'on a reproché à l'éminent savant, d'avoir oublié l'heure de la messe de son mariage, puisse lui être appliqué. M. Pasteur avait une excellente mémoire et n'oubliait jamais rien. L'anecdote ne se rapporterait-elle pas plutôt à un professeur de la Faculté de médecine de Strasbourg, très connu, décédé depuis longtemps ? Le professeur en question avait oublié, vraiment, la messe de son mariage, son dîner de noces et, dit-on,... la suite.

Je viens de vous parler de l'excellente mémoire du grand savant que nous venons de perdre. En voici une preuve de plus à ajouter à celles que l'on a rappelées.

De 1873 à 1880, Pasteur manqua rarement une séance de l'Académie de Médecine. Mais toutes les fois que l'on débattait à la tribune une question de médecine pure, ou un sujet d'administration médicale, il passait à la Bibliothèque et venait s'y asseoir. Sans note aucune, il me demandait tel ou tel document, tel ou tel renseignement, parcourait l'imprimé cherché ou écoutait le renseignement verbal, et, sans prendre davantage de notes, il classait dans son cerveau le détail cherché, et il en demandait la suite quelque temps après, toujours sans note. Bienveillant et courtois, il quittait la Bibliothèque en prononçant ces mots : « Je vous remercie, vous me rendez « un réel service, en m'évitant de la peine. » Et un jour que mes recherches lui avaient paru plus laborieuses que de coutume, il vint me trouver en disant : « Je n'ai rien à vous *deman-* « *der* aujourd'hui, mais vous, quand donc me *demanderez*-vous « de vous être utile ? »... Tout l'homme n'est-il pas là ?

Dr A. DUREAU.

Un dernier mot, relatif aux obsèques du regretté savant.

On a quelque peu commenté la place occupée dans le cortège par l'Académie de médecine, le Collège de France, le Muséum qui avaient été relégués à la suite des corps administratifs et autres et qui se trouvaient ainsi précédés par la Banque de France, le Conseil des Prudhommes, la Chambre de commerce de Paris, les agents de change de Paris, les commissaires de police de la Ville de Paris ! On entendait murmurer autour de soi les mots « inconvenance », « ignorance des usages », etc : Il faut plutôt admettre, sans doute, un défaut d'appréciation. L'Académie de médecine est un corps consultatif scientifique de l'Etat, et devrait passer, non seulement avant les institutions non scientifiques, officielles et privées, mais avant les établissements scientifiques spéciaux, à Paris ou à une région particulière du pays, par conséquent immédiatement après l'Institut.

A. D.

LES FERMENTS SOLUBLES

—

De l'association des ferments digestifs dans les préparations pharmaceutiques. (*Suite.*)

II. — ETUDE SUR LA DIASTASE. — Découverte par Payen et Persoz en 1836, vulgarisée surtout par Chassaing, qui en 1861 eut l'heureuse idée de l'associer à la pepsine dans la formule de son « vin bi-digestif à la pepsine et à la diastase », la *diastase*, appelée quelquefois *maltine* ou *amylase*, vient enfin de recevoir la sanction officielle et d'être insérée dans le supplément du Codex.

Identique à la ptyaline de la salive, son rôle physiologique est considérable, puisque les aliments amylacés ne peuvent être assimilés sans avoir subi son influence. Aussi peut-on être étonné qu'un tel laps de temps se soit écoulé depuis le moment où la thérapeutique en a saisi toute l'importance (1) jusqu'à celui où une commission officielle a éprouvé le besoin de l'imposer dans toutes les officines.

Faut-il en accuser le peu d'uniformité des divers produits offerts sous ce nom par le commerce ; doit-on, au contraire, voir dans l'ostracisme dont était frappée une substance si intéressante et si utile, la persistance avec laquelle les différentes commissions du Codex composées toujours d'anciens membres, semblent craindre de faire des œuvres différentes de celles auxquelles ils ont primitivement collaboré, peu nous importe pour le sujet qui nous occupe.

Du moment où la diastase est un produit officinal, le pharmacien doit nécessairement pouvoir le préparer, l'analyser, en connaître les propriétés, la posologie et les incompatibles.

Nous diviserons donc cette étude en trois grands chapitres : A. Origine et préparation. B. Propriétés. C. Essai, posologie et incompatibles.

A *Préparation de la diastase.* — Bien que la diastase, appelée ainsi du mot grec διαστασις, division, se trouve partout, dans l'organisme végétal, où l'amidon est prêt à se dissoudre avant de servir à former de nouveaux tissus ; bien aussi qu'elle

(1) Ne voulant pas être juge dans sa propre cause, M. Chassaing soumit son *vin* et son *sirop* à l'Académie de médecine, qui constata, dans sa séance du 29 mars 1864 *qu'il n'y avait aucune incompatibilité entre la pepsine et la diastase et que leur association devait rendre de grands services à la thérapeutique.*

existe dans les glandes salivaires, dans le pancréas et dans toutes les céréales germées, c'est l'orge germée qui en est le producteur le plus abondant et le plus commode à exploiter. C'est donc à l'orge germée que nous devons nous adresser et c'est elle aussi que primitivement Payen et Persoz ont traité, ainsi que nous allons le dire. Depuis leurs expériences, peu de modifications ont été apportées au procédé primitif. Mais, notons-le pour ne plus y revenir, c'est à l'orge germée sèche et non au malt des brasseries, c'est-à-dire à l'orge germée et touraillée, qu'il faut avoir recours pour préparer la diastase pharmaceutique.

Qui dit orge touraillée, sous-entend en effet, diastase altérée par la chaleur, produits de transformations, etc., etc. Reste à savoir, dès lors, comment on obtient la meilleure orge germée et la meilleure diastase.

La brasserie, qui, on le sait, fait de l'orge germée la base de son industrie, n'a pas été sans s'apercevoir que cette germination avait sur la qualité du malt une importance considérable ; aussi de nombreux chercheurs ont-ils mis toute leur sagacité à obtenir un produit initial d'une perfection absolue.

Payen (*Précis de chimie industrielle*, 1867, t. II, p. 429) conseillait d'opérer de la façon suivante : « *Mouillage de l'orge*. On fait arriver l'orge sur 4 fois environ son volume d'eau ; on agite assez longtemps pour chasser les bulles d'air qui retiennent une partie des grains à la superficie, et pour détacher les corps étrangers qui salissent l'orge ; après avoir laissé reposer un instant, on enlève à l'écumoire les grains vides et avariés qui surnagent, et l'on se hâte de soutirer l'eau trouble que l'on remplace par de l'eau claire. L'opération dure environ trente-six heures en hiver et l'on renouvelle l'eau trois fois. La durée du mouillage est seulement de 12 à 24 heures en été, et au printemps ; l'eau en été doit être renouvelée quatre ou cinq fois. On juge que l'hydratation est suffisante lorsque les grains sont uniformément gonflés et qu'ils s'écrasent avec facilité sous la pression de l'ongle ; on laisse alors l'eau s'écouler ; le grain s'égoutte pendant quatre à six heures. L'orge est ensuite portée au germoir. »

« *Germination*. Cette opération exige le concours de l'humidité, de l'air et d'une température de 14 à 18°, aussi constante que possible, afin que la germination soit régulière...

L'orge, dans le germoir, est mise en couches ou tas de 50 à

60 centimètres de hauteur ; on le laisse dans cet état jusqu'à ce qu'il s'y manifeste une certaine élévation de température, qu'on doit favoriser en hiver en recouvrant les tas de vieux sacs. Dès que la germination commence à se manifester par l'apparition d'une proéminence blanchâtre (radicule), on diminue l'épaisseur de la couche à 0 m. 30 à 0 m. 35 ; on étale ensuite l'orge en épaisseur de plus en plus réduite, graduellement, au fur et à mesure des progrès de la germination ; lorsque celle-ci se termine, la couche ne doit guère avoir plus de 0 m. 10 d'épaisseur....................................

« Il faut remuer à la pelle, de temps à autre, l'orge pendant qu'elle germe : une fois par jour en hiver, et deux ou trois fois en été, afin de renouveler les surfaces, d'aérer le grain et de mieux répartir la température........................

« La germination se termine ordinairement dans un espace de huit à dix jours durant les saisons chaudes, et de dix à quinze jours vers la fin de l'automne. Lorsqu'elle est arrivée au point convenable, on l'arrête par la dessiccation en étendant l'orge sur le plancher d'un grenier à l'air libre, puis dans une étuve à courant d'air. »

Moritz (*Moniteur scientifique de Quesneville*, Janvier 1895, p. 59) conseille aussi une germination froide, et insiste surtout sur le *fanage du malt* qu'il considère comme une opération importante. Pendant le fanage, dit-il, il se produit encore d'importantes transformations dans le grain. L'évaporation d'une partie de l'eau arrête les progrès de la germination, tandis que les enzymes développées dans le grain achèvent d'attaquer les parties résistantes de celui-ci et permettent une dissolution meilleure ».

(*A suivre.*)

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

FAC-SIMILE PHOTOGRAPHIQUE DU CERTIFICAT DU Dr MARTELLIÈRE

Je soussigné, Louis L. Martellière
docteur en médecine, ancien interne
des hôpitaux de Paris, Chevalier de la
Légion d'honneur, domicilié [illegible]
y affirme la vérité de ce qui suit :
A l'occasion des fouilles opérées dans
le cimetière Ste Marguerite qui firent
trouver les ossements d'un jeune homme
de 16 ans environ, que l'on crut être ceux de
Louis XVII, légué par le Dr Gabriel Pelletan
[illegible] Madame [illegible] Deschamps
[illegible] accompagné par Monsieur Édouard
[illegible] à Neuilly rue Perronet, pour
[illegible] de demander à voir ce cœur
dans le but de savoir s'il avait réellement
appartenu à un enfant de dix ans, comme
[illegible] Monsieur Édouard
[illegible]
Ce cœur était à l'état de dessiccation
absolue, par suite de l'évaporation de
l'alcool dans lequel il a été plongé
pendant de longues années et qui a amené
[illegible].
Il mesurait environ huit centimètres

de longueur sur trois de largeur.
Le ventricule gauche dont on suivait
parfaitement la direction des fibres muscu-
laires forme un bourrelet de vingt-cinq
millimètres d'épaisseur qui constitue
la masse principale de l'organe à laquelle
est accolé le ventricule droit aplati,
déprimé et de moindre épaisseur.
L'aorte coupée à deux centimètres de
son origine, présente une section
ovalaire de quinze millimètres sur laquelle
les sigmoïdes sont minces, transparentes
parcheminées.
A raison de l'exiguïté du volume des
ventricules et de leurs dimensions réduites
de hauteur, j'estime qu'il n'est pas permis
d'attribuer ce cœur à un enfant âgé
de plus de dix ans.

Tours le 19 juin 1895

Dr Martellière

2e ANNÉE. N° 21. 1er NOVEMBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

ACTUALITÉS MÉDICALES

—

Le cœur de Louis XVII (?) est-il le cœur d'un enfant ?

Enquête faite auprès de MM. les professeurs Tillaux, Mathias Duval, Marc Sée et Laborde. — Certificats de MM. les Drs Siredey, Jouin, Martellière et Chevassus.

Nous ne prétendons pas aujourd'hui prendre position dans la *Question Louis XVII*: nous avons eu occasion d'exprimer jadis (1) à cet égard notre opinion, que nous avouons s'être légèrement modifiée depuis, sous l'impression de nouveaux documents. Disons plutôt que nous étions et que nous restons partisan de l'évasion du Dauphin du Temple, encore que certains points de la discussion nous paraissent obscurs, et nous obligeraient tout au moins à exprimer quelques réserves.

Nous nous garderons d'exposer en détail les arguments qui militent en faveur de la thèse que nous avons soutenue. Nous n'en retenons qu'un auquel nous donnerons aujourd'hui le développement qu'il nécessite :

S'il est vrai que l'enfant, dont le Dr Pelletan a fait l'autopsie au Temple, est bien le dauphin, comment expliquer que le cœur, dérobé par ce praticien, ait été successivement offert à tous les rois qui se sont succédés en France, depuis et y compris Louis XVIII, et unanimement refusé ? C'est donc qu'on avait des doutes sur son identité ?

On a maintes fois conté les singuliers avatars de ce viscère royal. Cette histoire est d'une bouffonnerie épique. Nous l'avons assez longuement exposée ailleurs (2) pour n'y point revenir. Nous arrivons de suite au but.

Au mois de juin dernier, un légitimiste fervent, M. le comte Urbain de Maillé, remettait solennellement, par devant notaires (3),

(1) V. *Journal de médecine de Paris*, 1891, n° 39, 1893 ; nos 22 et 23.

(2) V. *Journal de médecine de Paris*, 1894, nos 20 et 21.

(3) Le cœur a été remis à Neuilly-sur-Seine, où il se trouvait depuis 1887, aux représentants du prince, le samedi 22 juin dernier, par acte passé devant MM. Paul Tollu et Félix Morel d'Arleux, notaires à Paris, en présence de nombreux témoins.

à Don Carlos d'Espagne, qualifié chef des Bourbons, et héritier des droits du comte de Chambord sur la couronne de France, un vase en cristal de forme ovoïde, renfermant une pièce anatomique desséchée. Avec le vase, le dépositaire du cœur, M. Dumont, avait remis « une boîte cylindrique en bois dur, jaune et verni ; plus cinq morceaux du même bois, etc., » et l'acte mentionnait que les débris ci-dessus décrits sont « ce qui reste d'un vase de cristal et de son étui, retrouvés avec le cœur qu'ils renfermaient, parmi les livres de la bibliothèque de Mgr de Quélen, dépositaire provisoire du tout.. » (1) Le duc de Madrid déclarait, quelques jours après, accepter la relique, appuyant son authenticité, « sur le serment et sur la grande honorabilité incontestée de M. Pelletan, et sur la déclaration de M. Lassus (2), médecin de ses grandes tantes, Madame Sophie et Madame Victoire de France, qui avaient connu le dauphin aux Tuileries. » (3)

Ce qui n'avait peut-être pas moins contribué à vaincre les dernières hésitations du duc de Madrid, c'est que le comte de Maillé avait accompagné le récipient contenant la relique, de *quatre* certificats de médecins, constatant que le cœur qui avait été remis à fin d'examen par le notaire précité, en présence d'une quarantaine de personnes, était bien le cœur d'un enfant, et l'on précisait: d'un enfant de dix à onze ans.

Sur notre demande, M. le comte de Maillé voulut bien, avec un empressement auquel nous considérons comme un devoir de rendre hommage, nous apporter lui-même les certificats de nos confrères, en nous donnant l'autorisation d'en prendre copie. Pour n'être point accusé de les avoir dénaturés en les transcrivant, nous avons fait mieux : nous les avons reproduits par la photographie, à part un, qui avait été communiqué publiquement par son auteur, M. le Dr Jouin, à une Société médicale. C'est celui que nous allons reproduire tout d'abord :

« *Je soussigné, docteur François Jouin, ancien interne des hôpitaux de Paris, président de la Société clinique des praticiens de France, chevalier de l'ordre du Christ du Portugal, etc., etc., appelé le 22 juin dernier en qualité de médecin de la famille de Maillé, à me prononcer sur l'âge d'un cœur remis par Monsieur Dumont à M. le comte Urbain de Maillé, comme représentant du duc de Madrid, chef salique de la maison de Bourbon, reconnais et certifie être arrivé en mon âme et conscience aux conclusions suivantes :*

Ce cœur est bien l'organe d'un enfant de 9 à 11 ans. Je l'ai longuement palpé, mesuré, examiné. Avant de délivrer cette pièce et de me prononcer définitivement, j'ai tenu à visiter nos musées d'anatomie et d'anatomie pathologique, soucieux

(1) *Revue rétrospective*, 1895, p. 53-55.
(2) Lassus n'avait pas connu personnellement le Dauphin. Il s'en est rapporté à la déclaration de Pelletan.
(3) *Revue rétrospective*, loc. cit., p. 59.

de constater les modifications apportées aux organes par le temps et le séjour prolongé dans l'alcool.

Bien qu'il ne m'ait pas été permis d'ouvrir les cavités et d'examiner les anneaux, j'affirme sur l'aspect extérieur que ce n'est pas là un cœur d'homme.

Et d'abord il présente des dimensions très éloignées de celles de l'âge adulte. Il est certain qu'après dix ans de séjour dans l'alcool et un siècle de décès l'organe doit être diminué considérablement. J'accepte qu'il a perdu environ la moitié de son volume.

Mais, en doublant celui que l'on observe aujourd'hui, nous arrivons seulement aux dimensions d'un cœur de dix ans.

Ce n'est pas d'ailleurs sur le volume seul du viscère que s'appuie notre opinion. Je dirai même que cette considération n'y entre que pour une part négligeable.

Dans l'enfance et à dix ans particulièrement, le cœur gauche est beaucoup plus développé que le cœur droit quant au système musculaire. Or, cette disposition caractéristique est absolument évidente sur l'organe examiné. L'aorte et les vaisseaux présentent à peine la moitié du volume qu'ils atteindraient plus tard. L'aorte du cœur remis au duc de Madrid est certainement l'aorte d'un enfant. A ce point de vue, les pièces anatomiques de nos musées sont on ne peut plus démonstratives. Sous l'influence d'un séjour prolongé dans l'alcool ou dans tout autre liquide conservateur, nous observons souvent le ratatinement, l'atrophie du viscère ; mais l'aorte ne se flétrit pas et conserve toujours intégralement ses dimensions primitives. Dans le cas présent, le vaisseau nullement affaissé, ferme et bien calibré, présente les dimensions d'une aorte de 8 à 11 ans.

J'ajoute que sa structure à peine fibreuse mais plutôt membraneuse, musculaire, atteste encore le jeune âge du sujet ; les valvules sigmoïdes également sont les valvules d'un enfant.

Même disposition infantile des artères pulmonaires et des vaisseaux coronaires, dont les dimensions et la structure ne sauraient laisser de doute.

Pour ces raisons et bien que mon examen n'ait été que superficiel, je n'hésite pas à affirmer le jeune âge du cœur remis par Monsieur Dumont à Monsieur le comte Urbain de Maillé.

Fait à Paris.

Dr F. Jouin.

11 bis, Cité Trévise, le 12 juillet 1895.

M. le Dr C. Chevassus n'est pas moins affirmatif, ainsi que l'atteste le certificat ci-après :

Je, Soussigné, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, appelé sur la demande de M le Comte de Maillé représentant Mgr le Duc de Madrid à donner mon avis au sujet de l'âge probable de la personne à laquelle avait appartenu ce Cœur suspendu dans un vase de cristal alors hermétiquement et qu'on m'a présenté à Neuilly, N.° 1, rue Perronet, en présence de MM Dumont et Maurice Pascal, Certifie que ce cœur est certainement le cœur d'un enfant d'environ une dizaine d'années

Paris, 23 Juin 1899

Dr C. Chevassus

M. le Dr Martellière, ancien interne des hôpitaux, arrive aux mêmes constatations, en appuyant son opinion sur un certain nombre de considérations, qui ne manquent pas d'intérêt.

Je soussigné, Emile Martellière, docteur en médecine, ancien interne des Hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, domicilié rue du Caire 10, affirme la vérité de ce qui suit :

A l'occasion des fouilles, opérées dans le cimetière Sainte-Marguerite, qui firent découvrir les ossements d'un jeune homme de 16 ans environ, sachant que le cœur de Louis XVII légué par le Dr Gabriel Delatour à Monsieur et Madame Prosper Deschamps, actuellement possédé par Monsieur Edouard Dumont, était à Neuilly, rue Perronet, j'eus la curiosité de demander à voir ce cœur dans le but de savoir s'il avait réellement appartenu à un enfant de dix ans, examen auquel consentit Monsieur Edouard Dumont.

Ce cœur est à l'état de dessiccation absolue, par suite de l'évaporation de l'alcool dans lequel il a été plongé pendant de longues années et qui a assuré sa conservation.

Il mesure environ huit centimètres de longueur sur trois de largeur. Le ventricule gauche, dont on suit parfaitement la direction des fibres musculaires, forme un bourrelet de vingt-cinq millimètres d'épaisseur qui

constitue la masse principale de l'organe, à laquelle est accolé le ventricule droit, aplati, refermé et de moindre épaisseur.

L'aorte, coupée à deux centimètres de son origine, présente une section ovalaire de quinze millimètres sur sept ; ses tuniques sont minces, transparentes, parcheminées.

A raison de l'exiguïté du volume des ventricules et de la dimension réduite de l'aorte, j'estime qu'il n'est pas permis d'attribuer ce cœur à un enfant âgé de plus de dix ans.

Fait à Paris, le 19 juin 1895.

D[r] MARTELLIÈRE.

« C'est le cœur d'un enfant de 8 à 12 ans, conclut pareillement M. le D[r] Siredey, médecin des hôpitaux. Quelque prolongé qu'ait été le séjour du viscère dans l'alcool, les constatations sont encore possibles. »

La pièce anatomique que j'ai vue chez Monsieur le Comte de Maillé 24 rue de l'Université le 29 juin 1895, est bien manifestement un cœur facilement reconnaissable à sa configuration, à la disposition des vaisseaux coronaires, que l'on distingue nettement sur ses deux faces.

Ce cœur depuis longtemps desséché est de très petit volume. Il est vraisemblable qu'il appartenait à un enfant de 8 à 12 ans. Le volume du cœur, les dimensions de l'aorte et sa faible épaisseur, ne semblent pas compatibles avec un cœur d'adulte.

Il ne paraît pas admissible que l'action d'une substance desséchante quelconque ait pu rétracter à ce point un cœur d'adulte, même après de très longues années.

N'ayant pu faire aucune incision, il m'est impossible de préciser les détails de la configuration intérieure du cœur et des vaisseaux.

Paris le 29 juin 1895

Siredey

Après examen de ces pièces, nous avons eu, faut-il le dire, notre conviction ébranlée. Mais quelle que fut l'assurance des termes de ces certificats, un doute nous est venu : est-il vraiment si commode, est-il même possible d'arriver à une telle certitude de déductions, quand on n'a à sa disposition qu'une pièce desséchée, racornie, tour à tour exposée à l'air libre et plongée dans l'alcool, et qui, de plus, a subi toutes les vicissitudes que l'on sait ?

Ces doutes, nous les avons soumis à des maîtres anatomistes, dont nul ne songera, nous l'espérons, à récuser l'autorité, et tous, bien qu'interrogés séparément, nous ont fait la même réponse : il est impossible de déterminer l'âge d'un cœur qui a perdu tout caractère, toute conformation comme celui dont il s'agit, même en pratiquant des coupes.

Il est donc permis de conclure que nos confrères, MM. les Drs Chevassus, Siredey, Jouin, Martellière, ont été tout au moins imprudents dans leurs téméraires affirmations, leur bonne foi et leur loyauté restant hors de conteste.

A notre demande, M. *Marc Sée*, membre de l'Académie de médecine, très versé dans les questions qui ont trait à l'anatomie, répond en ces termes dépourvus d'ambiguïté.

Je ne crois pas qu'il soit possible, dans les conditions énoncées, de se prononcer sur l'âge d'un cœur.

Des coupes pratiquées sur ce cœur ne pourraient rien apprendre de plus que la simple vue du cœur ouvert.

Un cœur qui a séjourné longtemps dans l'alcool a dû subir un ratatinement qui a certainement augmenté encore par la dessiccation.

Il doit y avoir une différence, à ce point de vue, entre le cœur d'un enfant et celui d'un adulte ou d'un vieillard. Mais cette différence est moindre quand on compare des sujets dont l'âge ne varie que d'une dizaine d'années.

M. Sée.

M. le professeur *Mathias Duval*, tout en se défendant avec beaucoup trop de modestie de son défaut de compétence — à ce compte, qui en aurait ? — apporte de précieux éléments d'information à la discussion en cours.

Puys (Dieppe), 21 sept. 1895.

Monsieur et très honoré Confrère,

Je reçois à l'instant la lettre où vous me faites l'honneur de me consulter à propos d'un cœur de 9 à 11 ans. Je me hâte de vous répondre.

Les questions que vous me posez sortent de ma modeste compétence. Il s'agit de volume et de dimension des parties, choses que sont habitués à apprécier ceux qui font beaucoup d'autopsies d'adultes et d'enfants, et je suis certain qu'à cet égard les médecins des hôpitaux que vous citez sont au plus haut degré compétents pour trancher la question.

Mais ils ont l'habitude de voir des pièces fraîches. Vous leur présentez une pièce conservée depuis exactement cent ans. Et il y a conservation et conservation ; une pièce peut avoir baigné tout le temps dans le liquide, ou bien avoir subi des intermittences de demi-dessiccation.

Dans ces conditions, il n'y a rien à demander à l'examen histologique. Tout se réduit aux questions de dimensions.

Le volume général, avec une pièce bien conservée, doit permettre d'affirmer qu'il s'agit d'un enfant et non d'un adulte.

Le plus grand développement du cœur gauche ne signifie rien. A partir de la naissance il est plus épais que le droit ; c'est seulement pendant la vie fœtale que le droit prédomine.

Le volume de l'aorte doit être d'une grande importance pour indiquer un cœur d'enfant.

Je ne crois pas que l'ouverture de l'organe et l'examen des cavités donne de nouveaux éléments d'information.

Veuillez agréer, très honoré confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

Mathias Duval.

M. le professeur *Tillaux* était doublement indiqué pour nous répondre dans cette enquête. M. le Dr Tillaux a été longtemps directeur de l'amphithéâtre d'anatomie de Clamart, et, en cette qualité, a pratiqué un nombre considérable d'autopsies. De plus, M. Tillaux, dans sa leçon d'inauguration de clinique chirurgicale, avait fait une allusion assez détaillée à la mort de Louis XVII et à son autopsie. Mais, ainsi qu'on va le voir par sa lettre, il n'était pas autrement documenté, et la source à laquelle il avait puisé n'était pas des plus abondantes. Voici la lettre de M. le professeur Tillaux :

Paris, le 23 septembre 1895.

Mon cher confrère,

Ce que j'ai dit du cœur de Louis XVII à propos de Pelletan, je le tenais exclusivement du Dr Corlieu. Je n'ai nullement étudié moi-même ce point d'histoire.

Quant à la question anatomique, je la crois insoluble, mais adressez-vous à un histologiste, M. le Dr Pilliet par exemple, mon chef de laboratoire, absolument compétent.

Votre dévoué confrère,

Tillaux.

Le temps nous a manqué pour rendre visite à M. Pilliet. Nous nous sommes alors adressé, par correspondance, à M. le Dr *Laborde*, chef des travaux physiologiques à la Faculté de médecine.

M. le Dr *Laborde* nous a envoyé une courte lettre, se réservant de nous développer sa pensée de vive voix. Un deuil récent a

malheureusement empêché notre distingué et si sympathique confrère de tenir parole. Nous ne lui savons pas moins bon gré de ce qu'il nous a fait connaître. Ce ne sont que quelques lignes, mais elles sont significatives.

Colayrac, près Agen (Lot-et-Garonne), 27 septembre 1895.

Cher confrère,

Votre lettre m'a suivi dans l'Agenais.

Je rentre à Paris dans trois jours, et je vous dirai sur quelles données approximatives on peut baser la détermination de l'âge du cœur.

Je crains que ces données ne suffisent pas pour établir la parfaite authenticité du jeune cœur royal, voué à tant d'aventures et de discussions, comme l'identité du personnage.

A bientôt, et cordialement à vous.

Dr Laborde.

Nous terminerons l'exposé de cette enquête par le récit d'un entretien avec une des personnalités les plus éminentes du corps médical, que nous ne sommes pas autorisé à désigner autrement. Disons toutefois, sans le découvrir, qu'il a enseigné l'anatomie à plusieurs générations d'élèves, et qu'il laissera après lui, espérons le plus tard possible, une œuvre qui est un véritable monument scientifique.

Au début de ma carrière, nous dit notre vénérable interlocuteur, on se servait encore d'un mélange à parties égales d'alcool et d'eau qui rétractait considérablement les tissus. Vraisemblablement, c'est le liquide qu'aura employé Pelletan. Frappé de cet inconvénient, j'ai substitué au mélange hydro-alcoolique une solution saturée d'acide arsénieux, additionnée de 1/10 d'alcool. Cette solution est avantageuse parce qu'elle rétracte à peine les tissus, pour ainsi dire pas du tout...

Ce qui est vrai, c'est que le cœur gauche a une musculature plus développée chez l'enfant que le cœur droit ; mais, en échange, la cavité droite étant plus considérable, il y a compensation. Quant à dire que l'aorte et les valvules ne diminuent pas de volume dans l'alcool, ce n'est pas exact : elles participent à la rétraction comme les autres organes ; l'aorte moins cependant.

En tout cas, il me paraît impossible de dire qu'un cœur qui a été plongé tour à tour dans l'alcoot et laissé à l'air libre est un cœur d'enfant ou d'adulte.

On vit rarement pareille unanimité d'appréciation. Quelle réponse feront nos confrères à des assertions aussi nettement exprimées ? Nous l'ignorons ; mais nous serions tout de même curieux de la connaître.

Dr Cabanès.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Suite du réquisitoire de M. Daremberg. — Un médicament oublié. — Un cas rare observé par le Dr Péan. — Sérumthérapie du tétanos. — Traitement de la pneumonie par le nitrite d'amyle. — Encore l'appendicite. — La flore microbienne de l'intestin.

Par suite de la mort de M. Pasteur, la séance de l'*Académie de médecine* du 9 octobre a été levée en signe de deuil, après quelques paroles émues de M. Bergeron, secrétaire perpétuel, et une phrase courte, mais éloquente dans sa concision, du Président, le vénéré docteur Empis. Même cérémonial le 8 octobre à l'occasion de la mort de M. le baron Larrey.

A la séance du 15 octobre, M. Daremberg revient sur la toxicité comparée des diverses boissons alcooliques. L'eau-de-vie de vin à 10° est moins toxique que le vin à 10°. L'eau-de-vie est en effet du vin purifié. Le vin rouge est très sensiblement plus toxique que le vin blanc. En effet le vin blanc est produit par la fermentation du jus seul de raisin, tandis que le vin rouge est toujours produit par la fermentation de la peau, des pépins et du jus. Les impuretés venant de ces substances et souvent aussi de la grappe sont constituées par des huiles essentielles, des furfurols et des alcools supérieurs, des acides volatils, du tanin et du tartre. Le tartre (bitartrate de potasse) est dangereux lorsqu'il est absorbé en assez grande quantité et pendant longtemps, comme le sont tous les sels de potasse. Les expériences de M. Daremberg montrent qu'il contribue à former la toxicité spéciale du vin rouge.

Communication de M. Prunier, le savant professeur à l'Ecole de Pharmacie, sur la composition chimique des diverses variétés de soufre, et sur l'avantage que présenteraient les iodures de soufre sur l'iodoforme, l'aristol, l'europhène, etc. C'est un retour à un ancien médicament qui est tombé, comme le fait observer M. Alf. Fournier, dans un injuste oubli. Le soufre, qui dominait jadis la thérapeutique dermatologique, a perdu sa vogue, sans que rien justifie ce discrédit. M. Mégnin étudie, avec une compétence indéniable, le rôle pathogénique des *ixodes*, ces acariens connus vulgairement sous le nom de *tiques*. Ce rôle pathogène a été fort exagéré.

Pour M. Leblanc, la maladie, connue sous le nom de *fièvre du Texas*, et qui sévit sur les bœufs du sud de l'Amérique du Nord, n'est pas due aux ixodes. Les tentatives d'inoculation d'animaux sains au moyen d'ixodes provenant de bœufs malades n'ont donné aucun résultat évident. Au contraire, le contact des animaux malades avec des animaux indemnes confère à ceux-ci la maladie qui peut même survenir lorsque les bœufs sont enfermés dans les locaux où on a conservé auparavant des animaux malades.

D'autre part, dès que les animaux remontent du sud de l'Amérique du Nord vers des régions plus septentrionales, la maladie disparaît. C'est donc une preuve encore qu'il s'agit d'une maladie analogue dans son évolution à la malaria ; maladie probablement due

à un hématozoaire comme cette dernière et dont les procédés de transmission nous échappent encore.

MM. P. Aubry, de Saint-Brieuc et Armand Corre, de Brest, adressent un volume ayant pour titre : *Documents de criminologie rétrospective* (Bretagne, XVIIe et XVIIIe siècle) se rapportant à de multiples questions d'hygiène, de médecine légale, d'épidémiologie sur lesquels les magistrats bretons ont eu à se prononcer durant deux siècles.

M. Marty, médecin-major à Cholet, adresse une brochure intitulée : *Recherches sur l'archéologie criminelle dans l'Yonne*. Cette notice est conçue sur le même plan que l'ouvrage précédent.

M. Nocart lit un très intéressant rapport sur la sérumthérapie du tétanos (*Ac. de méd.*, 22 octobre). Il en résulte que si le traitement curatif du tétanos est encore à trouver, on peut affirmer que, grâce aux injections préventives de sérum antitoxique, ou peut réduire, dans une large mesure, le nombre des victimes de cette terrible maladie.

M. Péan présente à l'Académie une malade atteinte de rhinosclérome, affection des plus rares, pour ainsi dire exceptionnelle dans nos climats. Cette communication est écoutée dans un religieux silence ; ses collègues savent que M. Péan ne se paie pas de mots et ne prend la parole que sur des sujets qui ne fourmillent pas dans les annales de la science.

La *Société médicale des Hôpitaux* a repris ses séances le 11 octobre. M. Hayem fait une communication qui ne manque pas d'un certain caractère d'originalité, nous ne disons pas d'étrangeté, sur le traitement de la pneumonie par le nitrite d'amyle. Depuis bientôt deux ans, il soumet les malades atteints de pneumonie à des inhalations de nitrite d'amyle à haute dose. Il fait respirer jusqu'à LX, LXXX et même C gouttes de ce liquide par doses successives de XV gouttes. On observe alors les phénomènes habituellement produits par ces inhalations : la rougeur de la face, les battements des artères, etc.

Le traitement est continué pendant le cours de la maladie, et même deux ou trois jours plus tard.

Il ne lui a pas semblé que la durée en fût diminuée ; mais il lui a paru y avoir diminution de l'intensité des phénomènes cliniques, diminution de l'expectoration, atténuation des signes d'auscultation.

On pourra penser, *à priori*, que c'est une singulière idée de faire respirer une substance réputée très toxique, asphyxiante, à des malades atteints de pneumonie. A cela M. Hayem répond que le nitrite d'amyle est beaucoup moins toxique qu'on ne le pense généralement. Cette substance ne peut provoquer des accidents graves qu'en transformant l'hémoglobine en méthémoglobine ; mais cette transformation ne commence guère à se faire qu'avec des doses élevées, LXXX à C gouttes.

C'est comme vaso-moteur que le nitrite aurait une influence heureuse sur l'évolution de la pneumonie.

Quoi qu'il en soit, il faut retenir, en tout cas, de cette communication, que le nitrite d'amyle peut s'employer, sans danger, à des doses beaucoup plus élevées que celles qui sont habituellement usitées. Les accidents de congestion céphalique, de battements

artériels, d'oppression, de palpitations, accusés par les malades, ne sont pas dangereux ; ils effraient les névropathes, mais ils ne les menacent pas sérieusement. Ils diminuent par le décubitus et par l'accoutumance.

M. Merklen, au nom de M. Félix Mathieu, fait connaître un nouveau moyen de guérir le hoquet essentiel ; il consiste à faire des respirations profondes, rhythmées, rapides (45 à 50 par minute). C'est donc un procédé à ajouter à la liste nombreuse des moyens infaillibles qu'on a employés contre le hoquet.

Sous le titre de *Paralysie de Landry*, MM. Marie et Marinesco présentent à la *Société médicale des hôpitaux* (18 octobre) l'observation d'un jeune homme de 19 ans, exerçant depuis 8 mois la profession de palefrenier à la Compagnie des Omnibus, qui entra à l'Hôtel-Dieu le 22 septembre 1895. Depuis 15 jours, ce jeune homme présentait tous les signes généraux d'une infection grave. Le lendemain de l'entrée à l'hôpital, survint une paraplégie à peu près complète, paraplégie flasque, quelques troubles de la sensibilité. Le 25 septembre, la paralysie était évidente pour les membres supérieurs, surtout à droite ; le 26, elle était très marquée à la racine des deux membres. Le 27 septembre, le malade éprouvait une certaine gêne respiratoire (40 respirations par minute). La température, qui jusqu'alors avait oscillé entre 38,5 et 39, s'était abaissée à 37,3.

Les phénomènes allèrent en s'aggravant de jour en jour ; dans la nuit du 28 au 29 septembre, le malade eut du délire et il mourut tout d'un coup, le 29 septembre au soir, d'une syncope, ayant présenté un type classique de *paralysie ascendante aiguë de Landry*. A l'autopsie on constata un ramollissement hémorrhagique à maximum dans la région lombaire portant sur la substance grise des cornes antérieures.

MM. Marie et Bernard communiquent le fait de deux personnes ayant pris la syphilis de la même femme, le même soir et à quelques heures d'intervalle.

Le chancre est survenu quelques semaines plus tard et fut assez bénin. Mais le tabes survint ultérieurement, et se manifesta chez l'un et l'autre malade par des troubles nerveux identiques. Il semble donc que certaines syphilis soient plus aptes que d'autres à produire des accidents nerveux. Le fait a déjà été observé pour la paralysie générale. M. Morel-Lavallée a cité, à ce propos (*Revue de medecine*, 1893, n° 2), le fait de cinq malades qu'il avait observés, qui avaient pris la syphilis à la même source et qui succombèrent tous les cinq, après avoir présenté, sinon de la paralysie générale avérée, du moins des troubles mentaux très analogues.

M. Merklen a eu l'occasion d'observer un cas d'*ictus laryngé* chez un maçon âgé de trente-neuf ans qui se plaignait de chutes répétées, avec perte de connaissance, chutes se produisant deux ou trois fois par jour depuis trois semaines et survenant toujours à l'occasion de violentes quintes de toux. La réalité de ces chutes était prouvée par des ecchymoses caractéristiques à la face. Pas de syphilis, pas d'alcoolisme, pas de tare nerveuse chez ce malade, mais depuis dix ans il toussait tous les hivers, et c'est à l'occasion d'une recrudescence récente de sa toux que s'étaient produites les premières chutes. On n'a pu trouver chez lui aucun stigmate d'hystérie, aucun signe d'épilepsie ou de tabes ; rien au pharynx, ni à

la luette, ni au larynx ; mais signes non douteux d'emphysème pulmonaire. Reins et cœur normaux. Pas de température.

Les crises d'ictus laryngé offraient les caractères habituels (début par un picotement au larynx déterminant une toux quinteuse, une sensation de strangulation bientôt suivie de cyanose et de sueurs de la face, d'une sorte de vague cérébral avec obnubilation de la vue et de chute avec ou sans perte de connaissance). La chute marquait la fin de la crise.

L'antipyrine (2 et 3 grammes par jour) répondit très bien à l'indication thérapeutique, qui était de modérer l'irritabilité du larynx et les quintes de toux spasmodique. En pareil cas, il faut rétablir la circulation, et calmer l'hypéresthésie de la muqueuse du larynx.

M. Hayem lit une observation de calculs biliaires évacués par l'estomac, et M. Catrin, au nom du Dr Matignon, attaché à la légation française de Pékin, un mémoire renfermant 3 observations rares de typhus exanthématique (1° gangrène de la peau de la jambe ; 2° ostéomyélite généralisée ; 3° atrophie de la main).

A la séance de rentrée (4 octobre) de la *Société de chirurgie*, après lecture du procès-verbal par M. Segond, M. Th. Anger, président, prononce une allocution sur Pasteur, très goûtée de l'assistance. Il rappelle avec sobriété, avec mesure, les travaux du défunt, et les heureuses conséquences qui en sont découlées, surtout au point de vue chirurgical.

M. Monod a eu l'heureuse idée (*Société de chirurgie*, 16 octobre) de faire pratiquer l'examen bactériologique du pus des appendicites qu'il a récemment opérées. Il y a rencontré toute la flore microbienne intestinale.

Le microbe pathogène le plus fréquemment observé sur les cultures est le *bactérium coli* ; il ne faut pas oublier que sur les lamelles on rencontre presque toujours le streptocoque, mais ce dernier se trouve dans les cultures étouffé par le *bactérium coli*. Aussi est-il probable que le streptocoque est l'agent principal des appendicites.

M. Kirmisson relate l'observation d'un jeune homme de vingt ans, phtisique, et présentant tous les signes d'une appendicite tellement grave, que M. Hutinel, dans le service duquel il se trouvait, n'osait demander à M. Kirmisson de l'opérer. Ce malade fut brusquement atteint de péritonite. M. Kirmisson l'opéra. Il trouva quelques gouttes de pus dans la fosse iliaque droite. Puis, constatant l'existence d'un empâtement dans la fosse iliaque gauche, il décolla deux anses intestinales, pénétra de ce côté et donna issue à une grande quantité de pus. Il put s'assurer que le petit bassin était rempli de pus. Il plaça deux gros drains en canon de fusil, fit un grand lavage à l'eau boriquée tiède et stérilisée, jusqu'à ce que le liquide revînt parfaitement clair. Les suites de l'opération furent d'abord simples, puis la convalescence fut traversée par une complication assez grave, une diarrhée profuse qu'on eut beaucoup de peine à arrêter. Cette complication disparut et ce malade guérit complètement de son appendicite et de sa péritonite suppurée.

L'examen bactériologique du pus n'y a révélé que l'existence du *bactérium coli* commun. Il n'est donc pas permis d'affirmer qu'il s'agissait, dans ce cas, d'une appendicite tuberculeuse.

L'intérêt de cette observation réside surtout dans ce foyer isolé, à

distance, à la recherche et à l'évacuation duquel M. Kirmisson a procédé.

M. Berger fait remarquer que, dans ces cas, c'est toujours dans l'excavation pelvienne qu'on trouve ces foyers isolés à distance et fétides. Aussi est-ce dans l'excavation pelvienne elle-même qu'il faut drainer.

D'après M. Tuffier, pour bien reconnaître une suppuration intra-pelvienne, il faut avoir recours au toucher rectal. On arrive ainsi à trouver des collections qui passeraient inaperçues.

M. Quénu s'élève contre la pratique du toucher rectal. On est ordinairement, en effet, appelé auprès d'un malade qu'il faut opérer de suite ; il est dès lors prudent de ne pas s'infecter les doigts.

Appelé auprès d'un enfant de onze ans, malade depuis quatorze jours, M. Quénu est intervenu et a trouvé une poche purulente développée entre les anses intestinales et qui fusait sur le petit bassin. S'agit-il d'une péritonite généralisée ou d'une péritonite localisée ? il l'ignore. En tout cas il a drainé et il attend.

M. Monod a eu à opérer une jeune fille malade depuis deux mois. Au cours de ses recherches, il n'a pu trouver de pus. Il a drainé avec une mèche et le cinquième jour du pus s'est écoulé.

M. Michaux pense que le toucher rectal peut rendre de très grands services et, dans un cas, pris pour de l'occlusion intestinale, il a pu ainsi faire le diagnostic d'un gros foyer suppuré pelvien.

Relativement aux cas où l'on ne trouve pas de pus, il observe que souvent alors le foyer est rétro-cæcal et qu'il faut, par suite, le chercher en arrière du cæcum.

M. Reclus croit aussi que dans quelques cas il faut rechercher avec grand soin les abcès pour les trouver. C'est ainsi qu'il a opéré récemment un jeune homme de vingt ans, chez lequel il ne trouva d'abord rien. Ce n'est qu'après avoir contourné le cæcum et avoir décollé le péritoine sur une hauteur de 6 centimètres qu'il découvrit un petit foyer purulent qui allait dans le petit bassin. M. Routier a presque toujours vu le pus fuser ou tendre à fuser dans le pelvis. M. Quénu, depuis quatre ans, a pris pour règle de ne jamais chercher le foyer purulent, quand ce foyer n'était pas adhérent à la paroi abdominale. Il met de parti délibéré une mèche au contact du foyer ; des adhérences se forment et le pus vient sourdre spontanément à l'extérieur. En agissant ainsi, il n'a jamais eu d'insuccès. M. Tuffier tient à établir les deux points suivants : 1° le toucher rectal doit toujours être pratiqué dans tous les cas d'appendicite, si l'on veut se rendre compte de l'existence ou de l'absence des foyers pelviens ; 2° dès que le diagnostic d'abcès est fait, il faut aller à sa recherche et l'ouvrir. M. Nélaton est d'avis que lorsqu'il existe des foyers multiples, il faut les rechercher ou ne pas se mêler d'opérer. Le difficile est d'en faire le diagnostic, mais on peut y arriver dans la majorité des cas.

M. Reclus cherche toujours à ouvrir l'abcès. Quant à l'appendice, il ne le résèque que s'il le trouve facilement.

M. Bazy dit que cette question des appendicites est complexe ; si, le plus souvent, on a affaire à des lésions appendiculaires et péri-appendiculaires, il ne faut pas oublier que le cæcum peut être perforé.

Un de ses opérés était porteur d'un abcès qui avait fusé jusque

dans la région lombaire ; dans le pus de cet abcès se trouvait une masse fécale d'un certain volume. On a, à plusieurs reprises, insisté sur la localisation de ces foyers dans la cavité pelvienne ; le fait est exact, mais ce n'est pas la seule région où on les constate à distance du cæcum. Il rappelle, à cette occasion, que l'un d'eux s'est ouvert dans la vessie et secondairement a provoqué une infiltration d'urine qu'il a dû largement inciser ; l'opération, faite dans de mauvaises conditions, a été suivie de guérison.

M. Delorme, il y a quelques années, en présence d'appendicites suppurées, était assez perplexe sur la conduite à tenir ; il en est résulté que, chez les uns, il a opéré en rompant des adhérences et que, chez les autres, il n'a fait qu'une simple intervention. Les résultats ont été variables ; mais ils lui ont appris qu'il vaut mieux faire une intervention large et active.

M. Reynier, dans les opérations qu'il a pratiquées, n'a jamais insisté sur la recherche de l'appendice ; cela lui paraît plus prudent. Assez fréquemment, il a constaté que l'abcès était situé en arrière du cæcum et que le pus était mêlé à des matières fécales, sorties de l'intestin par une ulcération du cæcum siègeant près du point d'insertion de l'appendice.

M. Brun, sur deux enfants qu'il a opérés récemment, a trouvé, sans traces de péritonite, un abcès rétro-cæcal qui s'est parfaitement vidé. En général, il recherche toujours l'appendice, persuadé qu'il vaut mieux le réséquer.

M. Kirmisson conclut de cette nouvelle discussion que la pratique, en pareil cas, est difficile et que l'on restera dans l'indécision, tant que les faits différeront les uns des autres.



VARIÉTÉS

La médecine et les médecins au temps de Du Guesclin (1).

Nous empruntons à l'excellent ouvrage de M. Siméon Luce sur la *Jeunesse de Du Guesclin* cet intéressant passage :

« Il y a dans chaque châtellenie un médecin ou chirurgien juré. Quelques-uns de ces médecins sont à la fois maîtres ès arts et en médecine. Les chirurgiens ont presque tous passé un examen, et ont été reçus licenciés par un jury composé des maîtres chirurgiens jurés du Châtelet de Paris et présidé par le prévôt de la confrérie. Ils ont pour enseignes des bannières appendues à leurs fenêtres. En cas de crime commis par voie de fait, ils sont chargés de renseigner les tribunaux sur la gravité des blessures, les chances de guérison, et leur témoignage fait foi en justice.

Les docteurs en médecine, comme du reste les docteurs en décret, ont la qualité de clercs et sont généralement voués au célibat. On s'imagine même, d'après la lettre des ordonnances et sur la foi d'Etienne Pasquier, que le cardinal d'Estouteville, vers le milieu du

(1) La pièce jouée en ce moment au théâtre de la Porte-Saint-Martin donne un attrait d'actualité à cette page de notre histoire.

quinzième siècle, accorda le premier aux docteurs en médecine la permission de se marier, et que les docteurs en décret n'obtinrent pas cette autorisation avant 1552. Cela prouve, une fois de plus, combien il est dangereux d'écrire l'histoire d'après le texte des institutions que contredit si souvent la réalité historique, car il n'est pas rare de trouver, dès le quatorzième siècle,des avocats en cour d'église et des médecins mariés. A Laon, pendant la première moitié de ce siècle, Colard de Colligis est marié, quoique docteur en droit canon. A Corbie, en 1381, maître Pierre Hary, médecin, est aussi marié à une riche veuve dont il a surpris les bonnes grâces en la traitant dans le cours d'une maladie.

La médecine que l'on enseigne dans les écoles, et d'après laquelle on traite la plupart des maladies, est celle de Rhazès ou Razi, célèbre médecin arabe mort vers 923, chirurgien de l'hôpital de Bagdad. Son ouvrage sur les fièvres pernicieuses est le manuel de tous les praticiens. C'est sous son influence que les saignées répétées deviennent à la mode. On se fait saigner, non seulement quand on croit être gêné par une exubérance de la vie animale, mais encore pour mêler son sang à celui d'un ami, d'un frère d'armes, d'une bonne amie, en signe d'une union éternelle. Un onguent connu sous le nom de « *blanc de Razès* » se débite chez tous les apothicaires, et l'on voit, par exemple, Charles de Blois recourir à cet onguent pour guérir les écorchures que lui fait à la peau et sur les reins le cilice dont il a coutume de se revêtir. Cette origine arabe de la médecine à la mode assure beaucoup de crédit aux juifs, surtout au point de vue médical. Aussi la plupart des Israëlites, en même temps qu'ils prêtent à intérêt, s'entremettent de médecine.

L'inspection des urines joue un rôle dominant dans le diagnostic de la plupart de ces empiriques. On prend en moyenne vingt francs pour remettre une jambe rompue. Les médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu de Paris sont dès lors en grande réputation, et les malades viennent de très loin se remettre entre leurs mains. On pratique déjà la taille, même sur les enfants, ce qui n'empêche pas les personnes qui souffrent de la pierre d'attendre quelquefois leur guérison de neuvaines à Notre-Dame de la Perrelle.

Les malheureux atteints d'aliénation mentale, s'ils ne font de mal à personne, sont gardés chez leurs parents. Dans les cas de folie furieuse, qui vont devenir si fréquents, surtout chez les femmes, à la suite des rapts et des viols commis par les brigands des compagnies, le patient ou la patiente est jetée en prison, ou du moins on lui attache les menottes aux mains.

Outre le médecin et le chirurgien jurés de la châtellenie, il y a presque dans chaque village un barbier qui a le droit de traiter les clous, les furoncles, de panser les plaies et bosses qui ne sont pas mortelles. Comme il met ses services à un moindre prix que le médecin et le chirurgien, c'est au barbier qu'ont recours de préférence les pauvres gens des campagnes et des villes. Certains barbiers sont parfois jurés et assermentés en justice au même titre que les chirurgiens, mais c'est l'exception. Ils sont tellement étrangers à toute notion anatomique qu'il arrive à l'un d'eux, qui soigne quelqu'un pour une blessure reçue à la tête, de faire à son malade avec son « *canivet* » ou petit canif une lésion mortelle dans la cervelle... ».

Un précurseur méconnu des doctrines pastoriennes — Le Docteur Déclat.

De même que la nature, la science ne procède pas par à-coups ; aussi nous a-t-il paru intéressant de montrer quel fut le précurseur des doctrines médicales de Pasteur et de ses élèves actuels, à un moment où Pasteur lui-même n'avait pas tiré de ses découvertes les déductions qu'elles ont fourni depuis.

On verra par les quelques citations ci-dessous, que leur auteur, le Dr Déclat (1), avait devancé le maître de plusieurs années.

« ...... Je vais faire une théorie, une théorie qui ne sera malheureusement pas encore un fait général et aussi clairement démontré que la théorie du pendule, mais qui repose, cependant, sur des observations assez nombreuses, assez variées, assez précises, et sur un ensemble de raisons assez fortement lié, pour qu'on puisse dédaigner le jugement des esprits *positifs*, qui voudraient pouvoir la condamner sans examen.

La théorie nouvelle ou renouvelée est bien simple, d'ailleurs, — et peut-être est-ce là son principal tort —, quand on la compare

(1) Voici quelle opinion portait M. Pasteur (*Études sur la bière*, 1876, p. 41) sur les travaux du Dr Déclat :

« Le Dr Déclat a fondé toute une médecine des maladies infectieuses sur l'emploi d'un des meilleurs antiseptiques connus, l'acide phénique, d'après cette présomption que l'auteur dit lui avoir été suggérée également par mes études sur les fermentations, savoir : que les maladies qui se transmettent sont le produit, chacune, d'un ferment spécial, et que la thérapeutique médicale et chirurgicale doit s'efforcer d'empêcher la pénétration des ferments venus de l'extérieur dans les liquides de l'économie, ou, s'ils y ont pénétré, de trouver des antiferments pour les y détruire, sans toutefois altérer la vitalité des éléments histologiques des liquides ou des tissus. »

D'autre part, M. Pasteur écrivait d'Arbois au Dr Déclat :

Arbois (Jura), 8 octobre 1873.

Cher Monsieur,

Au retour d'un petit voyage dans nos montagnes, je trouve ici la lettre et la note que vous avez eu l'obligeance de m'adresser. En vous remerciant cordialement, je souhaite bonne chance et continuation de succès à votre traitement (il s'agissait de l'application de l'acide phénique au traitement d'animaux atteints *de mal de montagne*, épidémie qui régnait alors dans le Cantal). Combien je voudrais avoir la santé et les connaissances générales nécessaires pour me jeter à corps perdu dans l'étude expérimentale de quelqu'unes de nos maladies contagieuses !

Agréez, je vous prie, l'assurance de mes sentiments très dévoués.

L. PASTEUR.

Nouvelle lettre. (Il s'agissait des épreuves de l'introduction du Traité de *l'acide phénique*.)

Paris, 25 novembre 1873.

« Je ne sais pas si vous êtes complètement dans le vrai, mais vous y êtes certainement pour une grande part. Je n'ai jamais été plus frappé de la vérité du principe que je soutiens et que vous soutenez vous-même à d'autres points de vue, que dans le travail qui m'occupe depuis trois ans et dont je viens de donner lundi dernier un résumé à l'Académie des Sciences. C'est incroyable de netteté, de précision, maintenant que c'est terminé ; car ces résultats si simples, si clairs, m'ont fait passer de bien mauvaises nuits avant de se présenter à moi aussi bien démontrés qu'ils le sont aujourd'hui, etc. »

PASTEUR.

aux théories innombrables, obscures ou bizarres, dont l'histoire de la médecine est encombrée. *Elle consiste dans cette généralisation que toutes les maladies contagieuses et toutes celles qui sont dites spontanées, ce qui comprend toutes les maladies médicales, sont dues à l'action d'êtres organisés infiniment petits, végétaux ou animaux, qui pénètrent dans les tissus de l'homme, ou se fixent à la surface de son enveloppe cutanée, et y accomplissent en tout ou en partie leur évolution.* (Dr Déclat, *Traité de l'acide phénique appliqué à la médecine*, 1865. Introduction, p. IV et V.)

« ... C'est désormais une vérité démontrée par les plus belles recherches de M. Pasteur, que la grande opération, qui ramène à ses éléments minéraux la matière organisée, la fermentation, est causée par le développement et l'évolution d'êtres organisés, dont l'espèce diffère suivant l'espèce de décomposition ou de fermentation accomplie........ La question est, maintenant, de savoir par quel mécanisme ces matières organisées sont ramenées de la vie à la mort. Pour moi, et je crois, pour tout esprit doué de quelque faculté d'induction, cette question ne saurait être douteuse : le second mécanisme est absolument semblable au premier : ce sont des ferments organisés, c'est-à-dire des microphytes et des microzoaires, et parfois des êtres animaux ou végétaux qui n'ont rien de microscopique, qui troublent ou suspendent les fonctions de la vie. Les ferments des fermentations proprement dites sont des parasites de la mort ; les ferments de la maladie sont des parasites de la vie ; les premiers terminent la besogne commencée par les seconds ; cette besogne est donc, en définitive, la même, et déjà, à ce premier point de vue, il paraît naturel qu'elle soit exécutée par des agents semblables. (*Idem*, p. VI et X...)

Si la contagion a pour conséquence nécessaire le parasitisme, la non-contagion ne procure rien contre lui...

... Dans toutes les maladies contagieuses, lorsqu'il est permis de fixer, d'une manière certaine, le moment où le contage a été mis en contact avec nos tissus, il s'écoule, entre ce moment, et celui où les premiers symptômes de maladie apparaissent, un certain temps, variable suivant les maladies,..... c'est à cet intervalle de santé apparente qu'on a donné le nom de période d'incubation..... quelles explications la médecine de l'école a-t-elle données de ce fait important ? Aucune,ou des explications absurdes.... le phénomène si remarquable et si incontestable de l'incubation, qui a fait errer si monstrueusement la science officielle ou qui l'a trouvée muette, est-il donc inexplicable ou incompréhensible ? L'explication ne s'en présente-t-elle pas, au contraire, d'emblée à quiconque possède les premières notions de la doctrine parasitaire ? Comment s'introduisent dans le corps des animaux les parasites ou ferments morbides ? Presque toujours, toujours peut-être, à l'état de spores ou de germes; or il est infiniment probable, on pourrait presque dire certain, que ces ferments n'agissent qu'à l'époque où ils entrent dans la phase ou les phases actives de leur existence ; de là une incubation, variable en durée suivant les espèces........ (*Ibidem*, p. XVIII et XXI.)

... Quand la période d'incubation finit, le cours de la maladie proprement dite, c'est-à-dire de son caractère apparent, commence ; ce cours, suivant qu'il s'accomplit en quelques jours ou en quelques

semaines au plus, ou suivant qu'il dure des mois entiers ou des années, a donné lieu à la grande division des maladies aiguës ou chroniques. .... les divers caractères des maladies ont-ils reçu des doctrines médicales passées ou présentes des explications acceptables ? pas plus que l'incubation... (*Ibidem* p. XXII.)

Rien de plus naturel à expliquer, d'après les principes de la doctrine parasitaire, que l'évolution régulière des maladies aiguës, évolution que la médecine de l'école n'a pu que constater. Il paraît nécessaire qu'il en soit ainsi, du moment que la maladie est causée par une évolution de parasites dont l'accroissement, le développement complet et la mort doivent correspondre aux périodes d'accroissement, d'état stationnaire et de déclin de la maladie, comme la période d'incubation du germe a correspondu à la période d'incubation du mal..... Mais cette régularité n'est pas absolue, elle n'est même pas constante. Les exceptions à la règle infirment-elles la doctrine que la règle confirmait ? Je ne le pense pas ; il y a même lieu de s'étonner que la régularité soit aussi grande qu'elle l'est, quand on songe aux conditions si diverses où on l'observe : nombre, vigueur, durée de la vie des parasites ; force de réaction générale de l'individu atteint et résistance spéciale des tissus affectés, voilà autant d'éléments variables qui doivent influer sur la marche des maladies ; et, avec de tels éléments, on peut dire que la régularité constatée de cette marche est aussi grande, sinon plus, que la théorie permettait de le prévoir...... (*Ibidem*, p. XXIII.)

... J'ai parlé des variations que les résistances particulières diverses de chaque individu peuvent apporter à la marche des maladies..... l'idiosyncrasie peut aller et va souvent jusqu'à constituer l'individu dans un état d'inaptitude à être affecté par les germes morbides... La doctrine parasitaire ne nous révèle pas, sans doute, l'état intérieur qui constitue chaque idiosyncrasie, mais elle nous apprend, du moins, que cet état est conforme aux voies de développement des êtres organisés.

..... On doit rapprocher des idiosyncrasies ou plutôt confondre avec elles, les modifications que l'âge apporte dans l'organisation des animaux et même des végétaux ; certaines maladies affectant principalement ou presque exclusivement certains âges... Ce n'est encore ni le chaud ni le froid qui expliquent ces particularités, mais bien la doctrine des ferments, qui nous montre que certains germes poussent de préférence sur certains terrains et très difficilement ou même pas du tout sur certains autres...... (*Ibidem*, p. XXV à XXVIII.)

Du moment que les fermentations de la matière organisée morte ou vivante étaient dues à des ferments répandus dans l'atmosphère, deux moyens se présentaient pour s'opposer à ces fermentations : empêcher le contact de l'air avec les matières fermentescibles ; détruire ces germes ou ferments que l'atmosphère renferme, à mesure qu'ils arrivent au contact de ces matières, après avoir détruit ceux qui peuvent déjà s'y être déposés. Les beaux procédés de stérilisation ou de clôture hermétiques n'étaient point applicables aux fermentations des matières organiques vivantes, qui ont besoin, les uns et les autres, d'air atmosphérique pour vivre. Pour empêcher ces fermentations, le second procédé était seul applicable : trouver une substance qui détruisit la vie des parasites sans

porter atteinte à celle des êtres dont les parasites détruisent la substance, tel était le problème. Lorsque des expériences d'un haut intérêt eurent prouvé que les fermentations de la matière organisée morte ne s'opèrent pas en présence de l'acide phénique (1) mêlé en très petites proportions à l'air ou à l'eau, il était naturel de tenter le même moyen contre les fermentations de la matière organisée vivante. C'est cette tentative que j'ai eu le faible mérite de faire le premier....... (*Ibidem*, p. XLI et XLV.) »

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Assistance publique.

Au cours de sa dernière session, le Conseil municipal a voté le principe de la désaffectation de l'hôpital Trousseau.

Cet hôpital est condamné par tous les médecins sérieux. C'est un véritable foyer d'épidémie. Les enfants qui y sont en traitement sont exposés à de cruelles contagions. Les médecins de Trousseau sont eux-mêmes de cet avis. Mais il y en a qui demandent que l'hôpital soit reconstruit sur l'emplacement qu'il occupe.

Ce serait une solution. Mais il n'y a pas d'argent au budget de l'Assistance publique à cet effet.

Voici donc à quelle combinaison on s'est arrêté.

La Ville offre d'acheter les terrains de l'hôpital Trousseau, 33,000 mètres environ, moyennant cinq millions de francs.

Ces terrains seraient lotis ; on construirait des rues nouvelles avec, au centre, un square. Cela donnerait de la vie, de l'air à tout un quartier.

Indépendamment de l'annexe spéciale réservée aux enfants de l'hôpital Hérold, l'hôpital Trousseau serait remplacé par deux nouveaux hôpitaux d'enfants, l'un dans le douzième arrondissement, l'autre dans le dix-neuvième, ce qui aurait pour avantage de desservir deux parties de Paris.

L'administration de l'Assistance publique propose, pour le onzième arrondissement, un terrain situé près de la place Daumesnil. Ce terrain appartient à un homme qui a fait vœu de pauvreté, le riche curé de Bercy, qui l'a acheté pour faire construire une maison qu'il destine à son usage personnel.

Si l'entente ne pouvait se faire avec ce charitable curé, on procéderait par voie d'expropriation.

(1) Le Docteur Déclat, qui a fait une étude spéciale de cet agent thérapeutique, a fort bien compris l'intérêt qu'il y avait à employer l'acide phénique chimiquement pur et c'est là la genèse des différentes préparations qui portent son nom. Bien qu'elles soient assez connues, nous nous permettrons cependant de citer les plus importantes d'entre elles : le *glyco-phénique*, qui est une solution d'acide phénique pur, titrée à 10 p. 100 ; le *sirop d'acide phénique* du Dr Déclat, qui est un sirop aromatisé fort agréable à prendre et contenant exactement 0 gr. 10 centig. d'acide phénique pur par cuillerée à bouche ; le ***sirop de phénate d'ammoniaque***, qui, à notre avis, est un remède héroïque dans les cas de fièvres pernicieuses, etc.....

Ces préparations, faites avec les soins les plus méticuleux, par M. E. Chassaing, le pharmacien bien connu, se distinguent des produits du commerce par la sûreté de leur action thérapeutique, et méritent, à ce titre, de fixer l'attention.

Le second terrain proposé est situé rue de Belleville. C'est un terrain isolé, approprié à sa destination. Il appartient à un seul propriétaire. C'est une belle surface libre de grandes constructions, où déjà se trouvent beaucoup d'arbres.

La création de l'hôpital dans cet endroit dégagera un tas de petites ruelles dont l'hygiène laisse beaucoup à désirer.

Certaines objections se sont produites. Il y a des personnes qui n'aiment pas avoir un hôpital dans leur quartier. On comprend mal pourquoi. Il devrait y avoir des hôpitaux dans tous les quartiers de Paris. Ils ne nuisent nullement à l'hygiène de leurs voisins. Ils remplissent, au contraire, grâce à leurs cours immenses, à leurs jardins, à leurs arbres, presque toujours l'office de squares.

On ne s'arrêtera pas aux objections soulevées, et, selon toute probabilité, les deux nouveaux hôpitaux seront construits sur les emplacements que nous venons de désigner.

Ils sont, sans aucun doute, appelés à rendre de grands services à la population ouvrière très dense des douzième et dix-neuvième arrondissements.

— *Les nouvelles circonscriptions hospitalières.*— L'administration de l'Assistance publique a appliqué deux mesures qui modifient complètement l'organisation des consultations hospitalières. Elle a décidé la division de Paris en une série de circonscriptions dont les habitants devront s'adresser à la consultation d'hôpitaux déterminés et être reçus dans ces hôpitaux à l'exclusion des autres.

Elle a décidé, en outre, contrairement au règlement voté par le conseil de surveillance, que les chefs de service ne feraient plus désormais les consultations.

D'où nombreuses protestations du corps médical des hôpitaux qui s'insurgent avec raison contre ces nouvelles mesures, attentatoires à leurs droits acquis autant qu'à la liberté des malades.

Est-ce une économie budgétaire qu'on a voulu réaliser? C'est peu probable, puisqu'il faut payer les assistants de consultation, et qu'on grèvera annuellement de ce fait le budget de l'Assistance de 120.000 francs environ, sans compter le demi-million qui sera nécessaire pour approprier les locaux et acheter les instruments.

Est-ce l'intérêt bien entendu des malades ? Evidemment non, puisqu'ils ne peuvent plus désormais s'adresser aux médecins de leur choix.

Comment M. Peyron sortira-t-il de ce mauvais pas ? L'avenir nous réserve la réponse.

La médecine à l'Hôtel de Ville.

M. le Dr Levraud dépose sur le bureau du Conseil une pétition par laquelle les habitants de la rue Pasteur (11e arrondissement) demandent instamment que cette rue conserve le nom sous lequel elle est depuis longtemps connue. Ces citoyens se sont émus lorsqu'ils ont appris qu'une proposition avait été déposée à la dernière séance par M. Bassinet et ils insistent pour que la rue qu'ils habitent ne subisse pas un changement de nom qui leur serait fort préjudiciable.

M. Bassinet réplique qu'on peut maintenir le nom de la rue et dénommer *Boulevard Pasteur* une partie du boulevard de Vaugirard.

Une combinaison analogue a déjà été adoptée dans des cas semblables.

Le renvoi à la 3e Commission est prononcé.

(Séance du 16 octobre 1895.)

— *L'indemnité des externes des hôpitaux.* — Nous avons hautement avoué notre sympathie pour les externes des hôpitaux dans le conflit qui s'est élevé entre ces derniers et l'administration. Nous avions trouvé ridicule la suppression de l'indemnité dérisoire qui leur était allouée, et nous n'avons pas hésité à le dire comme nous le pensions.

Depuis, les cartes se sont brouillées. Des manifestations ont eu lieu, à l'ouverture du concours de l'externat. M. Brouardel, le respecté doyen, est intervenu en faveur des étudiants, nos futurs confrères; la presse s'est unanimement déclarée en leur faveur. La question a été enfin portée au Conseil Municipal, dans sa séance du 25 octobre, par M. Alpy.

Le rapporteur du Conseil de surveillance a allégué que les moyens de communication étant plus faciles qu'autrefois, il y avait lieu de supprimer l'indemnité de déplacement. Mais, a observé très justement M. Alpy,les fiacres et les omnibus ne sont-ils pas aussi chers qu'au temps jadis ? Est-ce une économie qu'on a prétendu réaliser? Qu'on la prenne sur un autre chapitre, par exemple dans le chapitre des objets de pansement et dans celui des comestibles, « où il se produit des coulages reconnus par l'administration elle-même ».

La plupart des étudiants ne sont pas riches ; cette indemnité leur est indispensable.

M. Peyron répond qu'il a promis à M. Brouardel de rester neutre (!), mais son budget a un équilibre si instable !

M. Dubois déplore les violences dont l'amphithéâtre de l'Assistance publique a été le théâtre. M. Dubois ne se rappelle-t-il donc plus son temps d'étudiant? Un peu d'indulgence pour les folies de jeunesse, monsieur le Conseiller !

M. Levraud signale, après M. Dubois, le bris du matériel et demande justice, mais il est, comme son collègue, pour le maintien de l'indemnité.

Pas tendre pour les étudiants un M. Blachette, qui connaît ses auteurs : en 1829, nous apprend-il, une commission de savants et de médecins déclarait que les externes faisaient très mal leur service. « Les externes n'ont pas changé et restent insuffisants, excepté lorsqu'il s'agit de faire du tapage. » Donc, il faut les supprimer ! Quant aux médecins des hôpitaux, ils ne trouvent pas davantage grâce devant le farouche conseiller. Si on veut l'entendre, on les investira, à l'avenir, pour trois ans, et tous les 3 ans ils seront réinvestis jusqu'à 55 ans.... M. Peyron proteste contre la suppression des externes, ce dont on doit lui savoir gré.

M. Strauss, qui donne lecture au conseil de la pétition des externes, donne l'assurance (1) qu'elle sera examinée par la 5e commission, « non seulement avec justice, mais avec toute la bienveillance qu'elle comporte ».

Un bon point à M. Caplain qui ne craint pas de dire qu'il ne serait

---

(1) Sur cette assurance, les externes ont décidé de mettre fin à leur manifestation, et de prendre part au concours, qui s'est ouvert à nouveau le lundi 28 octobre.

pas digne du Conseil Municipal de Paris de « lésiner pour vingt sols ». Quelques carreaux ont été cassés, mais « nous avons été tous jeunes, nous devons être indulgents ». Attrape, ami Dubois !

Après quelques observations, plutôt aigre-douces, échangées entre M. Caplain et M. Peyron, MM. Dubois et Paul Strauss, on prononce le renvoi à la 5e commission de toutes les propositions qui se sont fait jour dans cette presque tumultueuse séance.

Un peu partout.

La séance d'inauguration du 9e Congrès de chirurgie a eu lieu dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine le lundi 21 octobre. Nous donnerons un compte rendu détaillé de ce Congrès dans notre prochain numéro.

— Il a jadis existé une rue qui portait le nom de Larrey, en souvenir du père du baron Larrey, dont on avait prétendu honorer ainsi la mémoire.

La rue Larrey allait de la rue de l'Eperon à la rue de l'Ecole de Médecine. La maison de Marat se trouvait au coin de la rue Larrey et de la rue de l'Ecole de Médecine. A peu près sur l'emplacement actuel de la statue de Broca il y avait jadis une vaste maison, comprenant un pensionnat, un établissement de bains, etc. C'est dans cette maison que Pajot, le célèbre accoucheur, a fait l'enseignement libre qui eut, en son temps, une si grande vogue.

— On ne nous a pas parlé du *Dîner Bixio*, fondé par Alexandre Bixio, un des directeurs de la *Maison rustique*, le grand-père du malheureux jeune homme dont le suicide a défrayé les gazettes en cette dernière quinzaine.

Des médecins illustres, des dramaturges célèbres, des artistes éminents s'y coudoyaient fraternellement. Trousseau, Cl. Bernard, Guéneau de Mussy, se trouvaient côte à côte avec les deux Dumas, Bardoux, Sainte-Beuve, Mérimée, Ponsard, Halévy, Delacroix, Legouvé, C. Doucet, J. Lemoinne, Labiche, Ch. Garnier, E. Perrin, Meissonnier, et combien d'autres ! : une phalange unique d'écrivains et d'artistes qui justifiait bien cette définition du *dîner Bixio*, qu'il était une *succursale de l'Institut*.

— Nous avons signalé parmi les convives du *Dîner Bixio* les deux Dumas. Dumas père surtout avait été en relations intimes avec le fondateur du dîner : Bixio lui avait servi de témoin dans un de ses duels.

L'auteur des *Trois Mousquetaires* a conté, avec la verve que chacun connaît, l'histoire de ce duel mémorable. Nous n'en reproduirons que ce court fragment :

«.. Pendant ce temps-là, je remettais à Bixio les lettres destinées à ma mère en cas d'accident.

Mes dernières recommandations lui étaient faites d'une manière si simple et d'une voix si assurée, que Bixio me prit la main, et me la serra en disant :

— Bravo, cher! je ne t'aurais pas cru si calme que cela sur le terrain.

— C'est là surtout que je suis calme, lui dis-je ; j'ai assez mal dormi la nuit qui a suivi la provocation de M. Gaillardet ; mais il entre dans mon caractère, — dans mon tempérament, si tu veux,

en ta qualité de médecin, — d'être d'autant moins ému d'un danger que ce danger s'approche davantage de moi.

— Je voudrais bien, au moment où vous serez en face l'un de l'autre, te tâter le pouls.

— Comme tu voudras ; c'est bien facile !

— Nous verrions combien de pulsations de plus te donnerait l'émotion.

— Moi aussi, je le voudrais bien ; c'est une étude à faire sur moi-même.

— Crois-tu que tu le toucheras ?

— J'en ai peur.

— Tâche donc.

— Je ferai mon possible... Tu lui en veux donc ?

— Moi, pas le moins du monde ; je ne le connais pas.

— Eh bien, alors ?

— As-tu lu le *Vase étrusque* de Mérimée ?

— Oui.

— Eh bien, il dit que tout homme tué par une balle tourne avant de tomber ; — au point de vue de la science, je voudrais savoir si c'est vrai.

— Je ferai de mon mieux pour t'en donner le plaisir.....

Bixio fut encore deux fois mon témoin ; mais l'un des deux combats ayant eu lieu à l'épée, et l'autre n'ayant pas eu lieu du tout, il n'eut pas la chance de s'assurer si l'homme blessé ou tué d'une balle tournait avant que de tomber....

Plus tard Bixio devait faire l'expérience sur lui-même. Au mois de juin 1848, comme, en sa qualité de représentant du peuple, Bixio marchait, avec sa bravoure ordinaire, sur la barricade du Panthéon, une balle, tirée du premier étage d'une maison de la rue Soufflot, l'atteignit au-dessus de la clavicule, lui laboura le poumon droit, et, après un trajet de quinze à dix-huit pouces, ressortit près de l'épine dorsale.

Bixio fit trois tours sur lui-même, et tomba.

— *Décidément, on tourne* ! dit-il.

Le problème était résolu. »

— La *Revue Britannique* a publié, il y a deux ans (janvier 1893) la traduction d'une série de lettres des plus intéressantes du médecin du czar Alexandre II, le Dr Botkine (1).

Dans l'une d'elles, Botkine juge ainsi deux généraux russes qui ont été particulièrement fêtés aux dernières grandes manœuvres françaises, le général Dragomiroff et le général Obroutchef.

.. « Je compte beaucoup sur Radetzky ; il est, je crois, un excellent commandant de corps d'armée. D'un extérieur attrayant, énergique et loyal, il est aimé par tous ceux qui servent sous lui. Il a sous ses ordres un de mes favoris, Dragomiroff....

Nous attendons, ces jours-ci, Obroutchef, qui, après avoir organisé la victoire au Caucase, vient nous aider. Je crois que c'est le seul homme de notre époque qui soit vraiment supérieur. Mais réussira-t-il à écarter tous les obstacles que probablement on lui suscitera ?...

(1) Ces lettres avaient d'abord paru dans une revue de Saint-Pétersbourg, la *Westnik Evropi.*

Obroutchef est arrivé aujourd'hui. Ici, c'est-à-dire au quartier général de l'empereur, on le regarde comme le plus capable de tous les généraux. Tous sont convaincus que nos victoires en Asie-Mineure sont son ouvrage. On lui a donné l'ordre de Saint-Georges, ce qui, naturellement, a excité le mécontentement de l'état-major du grand-duc. Il est intéressant de savoir quel poste on confiera à Obroutchef, et si on lui donnera la possibilité de faire ce dont il est capable. Sans doute, il ne changera rien à l'état actuel des choses, qui est trop avancé pour qu'il soit possible d'y changer quelque chose, mais il aura certainement une influence directe sur la marche ultérieure des opérations. Un homme aussi distingué ne pourra pas garder à part lui ce qu'il pense... »

— M. le docteur Haas, précédemment médecin à Metz, qui s'est établi à Nancy, vient de donner sa démission de député au Reichstag allemand.

— Le sucesseur de Pasteur à la direction de l'Institut de la rue Dutot est aujourd'hui désigné. C'est M. Duclaux, qui était déjà sous-directeur du vivant du regretté maître ; M. le Dr Roux a été nommé sous-directeur par vote du conseil de direction de l'Institut Pasteur. Ce conseil, présidé par M. Joseph Bertrand, se compose de onze membres qui sont : MM. Duclaux, Grancher, Wallon, Delaborde, Jules Simon, Magnin, Christophle, baron James de Rothschild, Roux et Brouardel.

Bien que peu connu du grand public, M. Duclaux est un savant des plus estimables. Il a écrit sur les ferments, le lait, le vin, etc.. des travaux qui jouissent d'une incontestable autorité.

Au physique, un maigre au visage embroussaillé d'une barbe noire un peu hirsute, les traits fortement accusés, l'aspect, enfin, d'un *cantalou* pur sang.

Signe Particulier : Entre tous les membres de l'Institut est celui parlant le plus vite, au grand désespoir des journalistes devant enregistrer à la hâte ses communications. Ajoutons que, comme la plupart des pastoriens, il porte sa barbe en pointe. Sa biographie tient en quelques lignes :

Sorti de l'Ecole normale en 1862, il fut pour ses débuts le préparateur de Pasteur, puis professa la chimie au lycée de Tours et à la Faculté des sciences de Clermont, et en 1888 devint professeur à la Sorbonne ; bien qu'il ait sa chaire à la Faculté des sciences, il est autorisé à faire son cours rue Dutot. Enfin il est aujourd'hui membre de l'Académie des sciences et officier de la Légion d'honneur.

M. Duclaux est, en outre, le directeur des *Annales de l'Institut Pasteur*.

— M. Duclaux est, à l'Institut Pasteur, chef de service pour la chimie biologique. Le service de la rage est dirigé par M. Grancher, avec l'aide de MM. Charrin et Chantemesse ; la microbie hygiénique, vaccinations et applications pratiques par M. Chamberland ; la microbie morphologique, par M. Metchnikof ; la microbie technique, par M. Roux. Enfin, M. Nocard, professeur à l'école d'Alfort, dirige un service vétérinaire annexe.

Les services de l'institut comprennent: des services pratiques, inoculations, etc. ; des cours faits par MM. Roux et Metchnikof, dont les élèves se divisent en simples auditeurs et en « travailleurs », admis aux travaux pratiques dans les laboratoires ; des laboratoires de recherches mis à la disposition de certains savants, dont les travaux sont publiés dans les *Annales de l'Institut Pasteur*.

— Un prince médecin.

Dans la séance du 12 juillet 1895 de la *Société des praticiens de France*, M. Jouin, président de la Société, a annoncé la candidature de Son Altesse Royale le prince Ferdinand de Bavière, docteur en médecine de l'Université de Munich. Le docteur *Louis Ferdinand de Bavière* présente pour sa candidature sa thèse inaugurale de docteur en médecine, puis un rapport statistique sur les différentes opérations qu'il a exécutées en *collaboration* avec le docteur *Amann*, privat-docent de gynécologie à l'Université de Munich. L'auteur se propose d'insister surtout sur les opérations nouvelles, ou les cas présentant quelque intérêt. Le docteur Louis Ferdinand de Bavière a été présenté par MM. Jouin et Boisleux.

NÉCROLOGIE

Le baron Félix-Hippolyte Larrey est mort dans sa propriété de Bièvre (Seine-et-Oise), le 8 octobre dernier, à sept heures du matin.

Né à Paris, le 18 septembre 1808, il venait donc d'entrer dans sa quatre-vingt-huitième année. Il était, comme nous l'avons dit, doyen d'âge de l'Académie de Médecine, qu'il eut l'honneur de présider. Il était, en même temps, l'un des plus anciens membres de l'Académie des Sciences, qui l'avait admis dans son sein en 1867. Il occupa le fauteuil laissé vacant par la mort de Civiale.

Fils de l'illustre chirurgien du Premier Empire, le baron Larrey, après avoir fait ses classes au lycée Louis-le-Grand, avait commencé ses études médicales à la Faculté de Strasbourg. Puis il était venu à Paris, et était entré au Val-de-Grâce.

Il fut reçu docteur à vingt-quatre ans, avec une thèse remarquable sur l'*appareil inamovible dans les fractures*. Nommé aide-major dans l'armée, il soutenait avec succès les épreuves pour l'agrégation de chirurgie en 1835, puis en 1841 obtenait au concours la chaire de pathologie chirurgicale à l'Ecole de médecine militaire du Val-de-Grâce.

Il avait fait sa première campagne en qualité d'aide-major et avait assisté, en 1832, au siège d'Anvers. Il accompagna, à cette époque, son père, chargé de l'organisation du service de santé de l'armée belge. Deux ans auparavant, lors des journées de juillet 1830, il avait donné ses soins aux blessés des trois glorieuses. Il nous a conservé la relation de ces journées en un opuscule de quelques pages.

Nommé, le 13 février 1853, inspecteur du service de santé des armées, il suivit la campagne d'Italie en qualité de chirurgien en chef. C'est au lendemain de la bataille de Solférino (25 juin 1859)

que Napoléon III le promut au grade de commandeur de la Légion d'Honneur. Le baron avait échappé miraculeusement à la mort : son cheval avait reçu une balle dans le poitrail.

Ce cheval s'appelait Tony et appartenait aux écuries de l'Empereur. Lorsqu'il fut frappé par le plomb ennemi, le brave animal tressaillit, mais ne bougea pas. Le baron Larrey, occupé de la bataille, ignorait que son cheval fût blessé. Le général de Montebello et le colonel Reille l'avertirent aussitôt, pour qu'il mît pied à terre ; à leur voix, l'Empereur lui dit : « Larrey, descendez vite : votre cheval est blessé. » Le chirurgien en chef sauta à bas de sa monture, reconnut aussitôt une large plaie d'où le sang s'échappait avec abondance, menaçant le cheval d'une mort prochaine. Le barron Larrey s'empressa d'arrêter l'hémorrhagie par une compression immédiate, à l'aide d'une suture improvisée ; et, après avoir assuré sa guérison définitive, il eut la satisfaction de monter Tony à la rentrée des troupes à Paris.

Napoléon III honorait Larrey d'une confiance particulière. Un de nos confrères a conté, à ce propos, le fait suivant :

En sa qualité de chirurgien de l'Empereur, le baron Larrey avait été le premier à connaître la terrible maladie dont souffrait Napoléon III. C'était en 1865. L'Empereur venait de terminer une cure à Plombières et il se trouvait, le 15 août, au camp de Châlons, où l'Impératrice devait le rejoindre. Il avait été convenu que, presque incognito, les souverains iraient en excursion à Arenenberg, sur les bords du lac de Constance, où Napoléon III n'était pas retourné depuis la mort de sa mère, la reine Hortense.

Ce fut à ce moment que se manifestèrent les premiers symptômes de la maladie de l'Empereur. Voici dans quelles circonstances le baron Larrey en fut informé.

Un matin — l'Impératrice n'était pas encore à Châlons — le baron Larrey vit arriver, vers sept heures, Léon, le vieux valet de chambre de l'Empereur :

— Il est indispensable que vous vous rendiez sur-le-champ auprès de Sa Majesté, lui dit-il.

Un quart d'heure après, le baron Larrey, alors médecin en chef des armées, était auprès de l'Empereur. Napoléon III était couché et il avait un peu de fièvre.

— J'ai passé une nuit très pénible, mon cher Larrey, lui dit-il.

Et comme le chirurgien exprimait son regret de n'avoir pas été appelé plus tôt, l'Empereur répondit qu'il n'avait pas voulu le déranger. Puis il lui fit le récit de ses souffrances, disant par où elles se manifestaient, et expliquant exactement le processus de la maladie.

Le docteur Larrey, effrayé, insista auprès de l'Empereur pour qu'il renouvelât ses déclarations. Hélas ! le mal était bien celui que, du premier coup, le baron Larrey venait, *in petto*, de diagnostiquer. Il n'hésita pas à informer l'Empereur qu'un seul remède était applicable, et ce remède c'était une opération chirurgicale. Il fallait briser la pierre.

Napoléon III se récria :

— Nous en reparlerons plus tard, dit-il, mais en attendant je vous demande de ne rien révéler à quiconque de mon état, pas même et surtout à l'Impératrice.

On sait comment, quelques années plus tard, le diagnostic du baron Larrey se trouvait confirmé par une consultation de médecins à laquelle avaient pris part, entre autres médecins, Nélaton, Ricord et Germain Sée.

Lorsque éclata la guerre de 1870, le baron Larrey fut chargé de diriger le service de santé de l'armée du Rhin. Bloqué dans Montmédy, il réussit à s'en échapper et à rentrer dans Paris où, pendant tout le siège, il remplit les fonctions de médecin en chef de l'armée investie.

Ce fut sa dernière campagne. Admis à la retraite en 1873 et nommé grand-officier de la Légion d'honneur, il entra, quelques années plus tard, dans la carrière politique, fut nommé député par l'arrondissement de Bagnères-de-Bigorre en 1877, et siégea, pendant deux législatures, sur les bancs de l'Appel au peuple. Il avait échoué une première fois. Candidat officiel et bonapartiste à celles du 14 octobre 1877, il fut élu par 12,007 voix contre M. Duffo, un des 363, qui n'en obtint que 6,907. Mais il refusa de se présenter aux élections législatives de 1881.

M. le baron Larrey a publié, non des ouvrages dogmatiques, mais quelques monographies et un grand nombre de travaux sur la chirurgie que l'auteur a réunis en trois volumes parus sous le titre de : *Mélanges de Chirurgie*. On a encore de lui une *Relation chirurgicale des événements de Juillet à l'hôpital militaire du Gros-Caillou*, dont il fut médecin en chef durant quelques années, succédant à son père ; *Du meilleur traitement des fractures du col du fémur* (1835); *Sur la méthode analytique en chirurgie* (1841); *Diagnostic et curabilité du cancer* (1854), etc., etc., et nombre de rapports ou communications à l'Académie de médecine.

Les funérailles du baron Larrey ont eu lieu le 18 octobre. Nous reproduisons, à titre de curiosité, la lettre de faire-part des obsèques. On verra que le défunt ne manquait pas de titres.

Vous êtes prié d'assister aux Service, Convoi et Enterrement du

Baron **Félix-Hippolyte LARREY**

Médecin Inspecteur en retraite,
Ancien Président du Conseil de Santé des Armées,
Ancien Médecin en Chef des Armées d'Italie et du Rhin,
Membre de l'Institut,
Ancien Président et Membre de l'Académie de Médecine
et du Conseil de Salubrité de la Seine,
Président d'Honneur de la Société Médicale d'Emulation,
Membre Honoraire de la Société Anatomique, titulaire,
Associé et Correspondant des diverses Académies ou Sociétés Savantes,
Vice-Président de la Société Centrale de Sauvetage des Naufragés,
Ancien Député, etc.,
Grand-Officier de la Légion d'Honneur,
Ancien Membre du Conseil de l'Ordre,
Officier de l'Instruction Publique,
Décoré de la Médaille d'Italie
et du Mérite du Corps de Santé Militaire du Mexique,
Grand-Officier de l'Ordre des Saints Maurice et Lazare,
Commandeur de l'Ordre de François-Joseph d'Autriche,
Officier de l'Ordre de Léopold de Belgique,
Décoré de l'Ordre de Stanislas de Russie, etc., etc.

décédé le 8 Octobre 1895, muni des Sacrements de l'Eglise, à Bièvres, dans sa 88e année;

Qui se feront le Vendredi 18 courant, à 11 heures très précises, en la Chapelle du Val-de-Grâce.

De la part du Médecin Inspecteur Général, Président du Comité technique de Santé ;

Des Membres du Comité technique de Santé, des Officiers du Service de Santé Militaire,

Et de sa Famille.

L'inhumation a eu lieu au cimetière du Père-Lachaise, dans le caveau concédé à perpétuité à la famille Larrey par la Ville de Paris.

Anecdotes sur le baron Larrey.

On a rapporté diverses anecdotes sur le baron Larrey, entre autres celle-ci. extraite du *Journal des Goncourt*:

« Le baron Larrey, disent-ils, nous parlait de la connaissance qu'il avait faite de Dumas père, pour l'avoir présenté à son père, auquel il avait demandé la permission de le mettre en scène, dans une pièce sur Bonaparte.

» A quelque temps de là, à une représentation du Théâtre-Français, il tombait, dans un coin sur la bonne tête et la grosse lippe de Dumas, qui s'offrait à lui montrer les coulisses. Et il était présenté à Rachel, qui après lui avoir donné une poignée de main, prenait son rôle, et c'était des *heu, heu*, à la fin de quoi elle s'écriait : « Ça y est... Ça y est ! » absolument comme une petite fille expédie son catéchisme.

» C'était pour lui une désillusion sur la grande artiste, et, en sortant, il jetait à Dumas : « Je ne vous remercie pas ! »

— Le baron avait été un autre jour témoin de ce fait. Un jour que Dumas l'avait fait appeler, se croyant souffrant, et qu'il était au lit, on introduisait un pauvre journaliste nécessiteux de Marseille, qui venait lui demander des recommandations pour des journaux de Paris. Il les lui promettait pour quand il serait levé, ajoutant :

» — Mais en attendant que ça réussisse, il faut vivre, n'est-ce pas, monsieur ? Eh bien, il y a trente francs sur la cheminée, prenez-en quinze. »

— C'est encore Goncourt qui rappelait cette histoire, qui était restée dans la mémoire du baron Larrey.

« Une femme brûlée en se chauffant en chemise, en jupon, en camisole, au coin de son feu. Elle était si atrocement flambée qu'elle semblait une négresse, et quand Larrey la vit, elle pouvait seulement se tenir dans son lit à quatre pattes, sur la paume des mains et sur l'extrémité des genoux. C'est la plus épouvantable souffrance à laquelle, dans toute sa carrière de chirurgien, Larrey ait assisté. Et la misérable femme vécut plusieurs jours. »

— Notre aimable confrère du *Gaulois*, Henry Lapauze, a conté ce fait généralement ignoré, que David d'Angers, arrêté après le 2 Décembre, avait dû à Larrey d'être transféré, non dans un fort, mais à la Conciergerie. Quelques jours après, on le laissait partir pour la Belgique.

Le baron Larrey avait même obtenu pour David d'Angers qu'il restât en France, à condition de prêter serment ; mais l'artiste refusa.

« Le baron, ajoute notre confrère, menait une vie des plus simples : un domestique et une cuisinière formaient tout son personnel. Il habitait 91, rue de Lille, l'hôtel qu'il tenait de son père, l'illustre chirurgien en chef de la Grande-Armée, et où il avait réuni une collection napoléonienne unique au monde.

Autour de lui, dans un petit cabinet de travail, des estampes de guerre et des portraits historiques. Ici, c'était, avec une dédicace de Gros à Larrey, le croquis des *Pestiférés de Jaffa*, dont Mme de Rémusat dit dans ses *Mémoires* : « Le sujet était livré au concours des premiers peintres ; un grand nombre composèrent des dessins; celui de Gros réunit tous les suffrages. »

Là, c'était la *bataille d'Eylau*, de Gros encore, et une superbe page de Gustave Doré montrant l'armée française conduite par la Victoire et rentrant à Paris, que dore le soleil de la gloire dans le lointain de la plaine.

Dans un angle de ce cabinet, riche en souvenirs glorieux, un tout petit portrait vous attirait : une femme, drapée à l'antique et assise dans une cathèdre grecque, et dans le grand œil froid de laquelle on lisait une mélancolie poignante. On devinait tout de suite que c'était là le portrait de quelque patricienne fameuse, et pour peu qu'on le regardât d'un peu près, le baron Larrey, souriant de vous voir intrigué, vous disait :

— Ah ! vous ne la connaissez pas, ingrat ?

— ? ? ?

— Hé bien ! c'est Lætitia Ramolino, la digne épouse de Charles Bonaparte qui fit le feu dans le maquis et, avec les Paoli, sauva l'indépendance de la Corse... C'est Madame Mère, — c'est elle qui nous a donné le grand Empereur. » On sait que le baron Larrey a laissé sur *Madame Mère* deux gros volumes bourrés de documents inédits.

— Rappelons, d'après un autre confrère, ce détail que le défunt figure sur un des bas-reliefs de la statue de son père, dans la cour d'honneur du Val-de-Grâce.

Ces bas-reliefs, au nombre de quatre, ont pour sujets : les *Pyramides*, *Austerlitz*, *Somo-Sierra* et la *Bérézina*. Par une attention délicate, malgré l'anachronisme, David d'Angers représenta dans *Austerlitz* le fils du grand Larrey servant à son père d'aide-chirurgien.

Quant à la statue, elle est légendaire dans les ateliers des sculpteurs, voici pourquoi : David d'Angers, surchargé de travaux au moment où il l'exécutait, laissa à ses élèves le soin de faire la partie secondaire et ne se réserva que la tête de Larrey.

Le célèbre chirurgien en chef des armées impériales avait une tête énorme sur un corps petit et grêle. La tête, sortie des mains de David d'Angers, avait été conçue par lui dans des proportions relativement énormes. Les élèves avaient fait un corps d'enfant. En 1846, à l'heure de la fonte, on s'aperçut de l'impossibilité de les ajuster. Il fallut tout remanier. La statue ne put être inaugurée qu'en 1850, après corrections partielles et difficiles.

Malgré ces défauts, qui apparaissent encore et qui font de ce monument un des moins bons de David d'Angers, le baron Larrey fils en était enthousiaste, et on possède de lui une lettre adressée au statuaire où il exprime vivement son admiration.

— Puisque nous sommes en train de glaner des anecdotes sur Larrey, conservons celle-ci, qui en vaut la peine. A la séance de l'Académie des Sciences du 14 octobre, M. Emile Blanchard a prononcé les paroles suivantes :

« Hippolyte Larrey a lutté toute sa vie pour la chirurgie conservatrice. Dans l'ancienne chirurgie, tout membre blessé était aussitôt soumis à l'amputation ; mon père, qui fut chirurgien militaire aux derniers jours de l'Empire, me l'a souvent déclaré. Après avoir assisté à la bataille de Bautzen, mon père fut envoyé à Glogau, en Silésie ; là, ayant un genou en terre pour donner les premiers soins à un blessé, un éclat d'obus lui passa entre les jambes et l'une d'elles se trouva fort endommagée. Dans son âge avancé, cette jambe devint variqueuse ; mais néanmoins, il conserva l'usage de ses jambes jusqu'à la fin de sa vie, à l'âge de quatre-vingt-deux ans.

« Il me revient un autre souvenir : il s'agit de l'amiral Zédé, qui fut très grièvement blessé pendant la guerre de Crimée. Un jour on vient dire à l'amiral Romain Desfossés, commandant la flotte : « Le commandant Zédé est blessé, on va être obligé de l'amputer des deux jambes. — Au moins, répondez-vous de sa vie ? demande l'amiral à Larrey. — Non certes, fut la réponse. — Alors, laissez-le tranquille, commanda l'amiral. » Et le brave marin guérit de ses blessures. En 1883, j'avais l'honneur de présider l'Académie des sciences. Aux funérailles d'un de nos confrères, comme président de l'Académie, je tenais un des cordons du poêle ; l'amiral Zédé marchait près de moi, tenant un autre cordon. Sans doute, sa démarche était pénible et il s'appuyait sur une canne ; mais enfin il avait conservé l'usage de ses jambes.

« Je terminerai, comme j'ai commencé, en rappelant qu'Hippolyte Larrey a été un véritable bienfaiteur de l'humanité et que sa lutte pour la chirurgie conservatrice restera l'éternel honneur attaché à sa mémoire. »

— Terminons par ce souvenir personnel, rapporté par M. J. Rochard. Quand M. Rochard fit hommage à Larrey de son *Histoire de la Chirurgie française*, pour le remercier de l'admiration enthousiaste avec laquelle M. Rochard avait tracé la biographie de son père, le baron lui fit don du thermomètre historique que le chirurgien en chef de la Grande-Armée portait à sa boutonnière pendant la retraite de Russie.

Le baron Larrey avait donné, l'année dernière, les bistouris qui avaient appartenu à son illustre père, à notre maître le Dr Péan, en accompagnant son cadeau d'une lettre des plus aimables et des plus flatteuses.

On sait, du reste, que le baron conservait les derniers vestiges de la courtoisie et de la politesse qui n'étaient pas un des moindres charmes de la société du dernier siècle.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

VIN DE CHASSAING

BI-DIGESTIF

A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

Cette préparation qui, en 1864, a été l'objet d'un rapport favorable à l'Académie de Médecine de Paris, se prescrit depuis de nombreuses années contre les différentes affections des voies digestives, les dyspepsies particulièrement. On le prend à la dose de un ou deux verres à liqueur après chaque repas, pur ou coupé d'eau.

Chaque verre à liqueur contient :

0 gr. 20 centigr. de pepsine Chassaing.
0 10 » de diastase Chassaing.

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX PUR

NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUANT GÉNÉRAL DU SYSTÈME NERVEUX

La « *Neurosine Prunier* », présentée sous trois formes différentes, se prend en général aux doses suivantes, soit avant, soit pendant le repas :

1° *Neurosine Prunier-sirop,* 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour ;
2° *Neurosine Prunier-granulée,* 2 ou 3 cuillerées à café par jour ;
3° *Neurosine Prunier-cachets,* 2 ou 3 cachets par jour.

Chaque cuillerée à bouche de sirop, chaque cuillerée à café de granulé, chaque cachet, contiennent 0 gr. 30 centigr. de phospho-glycérate de chaux pur.

Dépôt général : 6, Avenue Victoria, Paris.

PHOSPHATINE FALIÈRES

La « **Phosphatine Falières** » est l'aliment le plus agréable et le plus recommandé pour les enfants dès l'âge de 6 à 7 mois, surtout au moment du sevrage et pendant la période de croissance. Il facilite la dentition, assure la bonne formation des os, etc.

2e ANNÉE. N° 22. 15 NOVEMBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

Les Innovations de la CHRONIQUE MÉDICALE

—

Deux journaux de médecine pour QUINZE FRANCS.

—

Nous avons décidé de fixer, pour l'avenir, le montant de l'abonnement à la *Chronique médicale* seule, au *prix unique* de *10 francs* pour la France ; *14 francs* pour l'étranger.

Tout abonné nouveau pour 1896 recevra les numéros à paraître d'ici le 1er janvier prochain, y compris le numéro du 15 novembre 1895.

Tout abonné, ancien ou nouveau, qui, avant le 31 janvier prochain, nous fera parvenir la somme de *Quinze francs*, qui devra nous être adressée *directement*, *sans intermédiaire*, en un mandat-poste, recevra pendant l'année 1896, deux journaux médicaux : un journal, au choix de l'abonné, pris dans une liste que nous publierons dans notre prochain numéro, et la *Chronique médicale*. Nous donnerons, de la sorte, satisfaction à ceux qui veulent avoir un journal purement technique et un journal anecdotique et historique. Cela nous permettra d'accentuer encore le caractère littéraire de notre feuille, caractère qui constitue toute son originalité.

Nous annoncerons ultérieurement les améliorations que nous comptons réaliser dans la rédaction même de la *Chronique médicale*, qui a été accueillie dès son début avec une faveur si marquée.

NOS INTERVIEWS

—

La documentation médicale des Rougon-Macquart

Conversation avec M. Emile Zola.

C'est, on ne l'ignore pas, une des prétentions de M. Zola d'avoir réalisé la synthèse de la littérature et de la science. A la base de ses Rougon-Macquart, « histoire *naturelle* et sociale d'une famille sous le second Empire », se trouve placée, non par simple hasard, mais par une volonté préconçue, une hystérique, Adélaïde Fouque, dont la névrose se transformera chez les descendants en ivrognerie, manie homicide, délire religieux, voire même en génie, si voisin, dit-on, de la folie. De suite apparaît le système cher à l'auteur du *Roman expérimental* : la formule naturaliste n'est que « la méthode scientifique appliquée dans les lettres » (1). Cela étant, il y a assimilation absolue entre l'œuvre du savant et celle du romancier : toutes deux dérivent de l'*expérimentation.*

On a plusieurs fois montré ce qu'a d'artificieux cette théorie. Autant l'œuvre du savant est impersonnelle, autant celle du littérateur emprunte de valeur à sa personnalité. Le savant s'efface devant l'expérience, laissant agir les seules forces naturelles, il ne réapparaît que pour en constater les résultats ; le romancier, au contraire, doit tout imaginer, l'expérience elle-même aussi bien que ses conséquences. D'un côté, un fait réel. dûment constatable ; de l'autre, une hypothèse pure. On ne refuse pas à M. Zola le droit de puiser ses « documents » dans les livres de physiologie, tout aussi bien que dans les manuels de bourse ou de théologie, mais alors force lui sera de reconnaître qu'il n'a réussi à faire que de la vulgarisation scientifique, à la manière de M. Flammarion ou de M. Jules Verne. Ainsi, pour ne prendre qu'un exemple, les lois de l'hérédité sont loin d'être aussi absolues que le professe M. Zola. Ces lois sont infiniment complexes et ne se vérifient pas toujours. et l'auteur des Rougon est obligé de supposer que la science a achevé son œuvre pour faire accepter ses conclusions. La science se garde au contraire de conclure, puisqu'elle borne ses prétentions à n'être que « le perpétuel devenir ».

En résumé, le roman expérimental intéressera toujours davantage le public que les techniciens, et c'est peut-être sa condamnation : autant les expériences d'un Claude Bernard seront instructives pour les professionnels, autant les descriptions de M. Zola les charmeront sans les instruire. Pour tout dire, « la poésie de la science doit être cherchée à côté de la science, hors de la science, non dans la science (2) ».

Les critiques qui ont été faites à la méthode employée par M. Zola, et que nous avons résumées, nous avons pris la liberté de les soumettre au chef de l'école naturaliste : on verra comment

(1) *Le Roman expérimental*, p. 270.

(2) G. Lanson. *La littérature et la Science*. (*Revue bleue*, septembre 1892.)

M. Zola y a répondu. Mais avant d'en arriver là, disons comment l'idée nous est venue d' « aborder » M. Zola.

Il y a trois ans environ, nous poursuivions une enquête ou plutôt nous recueillions des notes pour notre travail sur les *Médecins ignorés*, dont nous avons commencé cette année même la publication. En présence de l'abondance de détails techniques qui émaillent l'œuvre de M. Zola, nous avions pensé que l'auteur de *Lourdes* avait dû, pour se « documenter », suivre l'amphithéâtre ou la clinique ; peut-être même qu'il avait fait des études régulières de médecine. C'est dans ce sens que nous lui avions écrit, et qu'il avait bien voulu nous faire la réponse dont nous reproduisons le fac-simile à la page suivante.

C'est parce que cette réponse ne nous satisfaisait qu'à demi, que nous nous enhardîmes à demander une entrevue à M. Zola, à Médan, où il séjourne en temps de vacances.

La réponse ne se fit pas attendre : elle fut aussi empressée que nous pouvions l'espérer. Quant à l'accueil que nous avons reçu du Maître, il a été d'une cordialité telle qu'à notre admiration pour son magnifique talent, s'ajoutera désormais notre plus sympathique gratitude pour sa bienveillance....

Pour bien préciser les limites de notre interview, nous engageons de suite la conversation sur Claude Bernard.

« M. de Goncourt, disons-nous à M. Zola, conte dans le dernier volume de son *Journal*, que vous avez eu un moment l'idée d'écrire un livre où vous deviez mettre en scène non pas le physiologiste dans son laboratoire, mais l'homme intime, « le savant marié avec une femme rétrograde, bigote, détruisant ses travaux, à mesure qu'il travaille». Ce livre n'a pas, que nous sachions, vu encore le jour ?

Notre éminent interlocuteur nous répond en ces termes :

« J'ai beaucoup connu le père Barral, qui était, vous le savez, un agronome distingué ; plus tard, j'ai fait la connaissance de son fils Georges, et c'est ce dernier qui avait offert de mettre à ma disposition les papiers laissés par Claude Bernard. Ce savant, trouvant chez ses proches des ennemis de sa pensée, il y avait là un drame intéressant à écrire. Pendant dix ans, le canevas est resté dans mes cartons, où je l'ai définitivement laissé dormir. Je n'ai pas été maître comme je l'aurais voulu du côté personnel. J'ai usé de toutes sortes d'artifices pour créer une intrigue dans mon *Docteur Pascal*, mais je n'ai pas utilisé les notes qui m'avaient été remises sur Cl. Bernard. Certes, on pourrait écrire un grand roman sur la donnée que j'ai exposée à Goncourt, mais le ferai-je jamais ? Je l'ignore à cette heure....

Vous me demandez comment m'est venue l'idée d'introduire la médecine dans mes romans ? Cela remonte loin.

Je venais de publier *Thérèse Raquin* et *Madeleine Férat*. C'est précisément dans *Madeleine Férat* que j'ai pour la première fois parlé de physiologie. J'avais été très frappé de ce

Paris, 18 février 92

Non, monsieur, je n'ai jamais fait d'études médicales; et quant à vous dire de quels documents médicaux je me suis entouré pour écrire mes romans, ce serait bien long, ma paresse recule. Je n'ai jamais parlé d'une maladie, indiqué un état morbide, mis en scène une opération, sans me renseigner auprès des médecins de mon entourage, qui m'indiquaient eux-mêmes les ouvrages à lire. J'ai ainsi feuilleté beaucoup de livres, dont la liste serait trop longue. Et cela sans me croire plus savant, car je ne veux être qu'un écrivain et un moraliste.

Veuillez agréer, monsieur, l'assurance de mes meilleurs sentiments.

Emile Zola

fait, observé par les vétérinaires, que des juments procréent des chevaux ayant la robe de l'étalon qui les a saillies le premier. C'est là le phénomène de l'imprégnation, que j'ai appliqué à l'espèce humaine.

Je me posai cette question que je résolus par l'affirmative : une jeune fille, étant vierge, a un premier amant. Elle en prend un second et elle en a un enfant qui ressemble trait pour trait au premier. Peut-être la chose ne se vérifie-t-elle pas chez l'homme ; en tout cas, la question est définitivement tranchée par les éleveurs, et l'hypothèse était au moins permise.

C'est à cette même époque que me tomba sous les yeux le gros bouquin de Lucas sur l'*Hérédité naturelle* ; je passai un mois à le travailler à la Bibliothèque impériale. Dès ce moment, je pris la résolution d'écrire une série d'ouvrages à travers lesquels se dérouleraient les manifestations successives de l'hérédité. Il y avait une autre raison, celle-là toute matérielle, qui m'engageait à poursuivre un travail régulier, à écrire un ou deux volumes par an : c'était le souci du pain à gagner. Jusque-là je m'étais éparpillé dans différents journaux, j'avais semé ma copie, il me répugnait de continuer à *faire des lignes*. C'est alors que je proposai à l'éditeur Lacroix de lui livrer deux volumes par an, moyennant une rétribution mensuelle. Ce projet d'écrire une *série* étant bien arrêté, je me mis au travail, et pendant vingt-trois ou vingt-quatre ans qu'a duré l'élaboration de mon œuvre, je ne me suis pas sensiblement écarté du plan que j'avais arrêté dans les grandes lignes physiologiques après ma lecture du livre de Lucas. Ce n'est pas à dire que je m'en sois toujours tenu à ce que j'ai trouvé dans ce livre, que je sais bien démodé aujourd'hui. Il y a quelques années, j'allai voir Pouchet, du Muséum, un Rouennais que j'avais connu chez Flaubert : « Où en êtes-vous de la science, lui dis-je, au point de vue de l'hérédité ? » — « A peu près au même point, me répondit-il. D'ailleurs, je vais donner ces jours-ci à la *Revue des Deux-Mondes* un article que vous pourrez lire : c'est une mise au point des plus récents travaux sur la question qui vous occupe. » Plus tard, j'ai lu la thèse d'agrégation du Dr Déjerine, très intéressante, et les travaux de Weissmann, où j'ai trouvé la théorie la plus moderne, celle du « plasma germinatif », que le *Docteur Pascal* entrevoit au deuxième chapitre de mon roman....

En général, pour me renseigner sur le côté médical des questions que je dois traiter, je m'adresse aux médecins de mon entourage, je m'en tiens à ce qu'ils m'apprennent, et je lis les ouvrages qu'ils m'indiquent.

Ainsi, pour la *Débâcle*, j'ai été mis en rapport avec le Dr Félizet, un ami d'About et de Sarcey, qui m'avait été amené par je ne sais plus lequel de ses confrères. Fétizet avait fait la campagne de Metz et c'est lui qui m'a fourni les détails techniques sur les blessures de guerre, les modes de pansement, etc. Puis j'ai causé avec le Dr Albert Robin, que j'ai eu souvent occasion de voir chez Charpentier avec le Dr Filleau et bien d'autres. Je vous parlais de Flaubert tout à l'heure : on rencontrait beaucoup de médecins chez Flaubert, et on y parlait beaucoup médecine. J'ai maintes fois recueilli des notes dans ce milieu.

Pour *Lourdes*, j'aurais beaucoup tenu à consulter Charcot. Il est précisément mort au moment où j'allais lui être présenté. On m'a alors adressé à un de ses élèves, Gilles de la Tourette, qui m'a très aimablement renseigné. Je lui avais soumis un questionnaire qu'il a bien voulu remplir. J'avais une liasse de documents sur Bernadette dont je n'ai pas tiré parti. On a grand'peine à se procurer les procès-verbaux des médecins, et j'ai dû me contenter de simples extraits. Il est certain qu'à l'instant où l'apparition s'est produite, Bernadette a eu une sorte d'*aura*. Elle a entendu comme un grand souffle, puis un second bruit ; sa respiration s'est suspendue. Elle a cru voir une lueur... quelque chose de blanc, se contente-t-elle de dire dans sa première déposition. Alors a commencé l'œuvre de la suggestion : Était-ce une dame ? Avait-elle une robe blanche ? Vous voyez comment peu à peu s'est infiltrée dans son esprit l'idée de l'apparition...

Mais je m'éloigne de votre sujet. Toutes les fois, vous disais-je, que j'ai eu une maladie à décrire, j'ai puisé des éléments d'information soit auprès des gens compétents, soit dans les livres spéciaux. Pour la goutte du bourgeois Chanteau, dans la *Joie de vivre*, j'ai lu le livre de l'anglais Garrod, dans sa traduction française.

J'ai décrit, vous vous en souvenez, plusieurs scènes d'accouchement : un accouchement clandestin dans *Pot-Bouille*, un accouchement douloureux dans la *Joie de vivre*. Il y a encore un accouchement dans la *Terre*. A ce propos, on m'a fait un crime de ces descriptions. La littérature est pleine de récits de morts, on nous dit à satiété comment l'être humain se désagrège et se corrompt, on ne nous dit pas comment il vient au monde. C'est un phénomène que je ne m'explique guère : et pourtant la naissance d'un être humain n'est-elle pas aussi mystérieuse, aussi poignante que sa fin ?..

Je ne vous parlerai pas longuement du *delirium tremens* de Coupeau dans l'*Assommoir*. Vous retrouveriez le cas de

Coupeau dans une leçon du D[r] Magnan ; je n'ai rien inventé. Je suis, du reste, allé plusieurs fois, à l'époque, à Sainte-Anne suivre la clinique, et j'en ai rapporté des souvenirs..

J'ai étudié la méningite tuberculeuse dans *Une page d'amour*, mais je ne me souviens plus bien exactement où je m'étais documenté.

Pour le *Docteur Pascal*, j'ai été admirablement renseigné par Maurice de Fleury. Avec lui je suis allé trouver, rue de Charonne, un aliéniste distingué, le D[r] Motet, — est-ce bien ce nom-là? — qui nous a assuré que le cas de la tante Dide était tout au moins vraisemblable. Sans doute j'ai outré un peu les choses, mais comme je ne visais qu'à la vraisemblance, qu'à l'effet dramatique, cela me suffisait. On m'a cherché querelle pour la combustion spontanée.

Dans les auteurs on en trouve des observations, à la vérité suspectes. On y dit qu'à la suite du phénomène il reste des os, un peu de bouillie ; dans le roman, il ne reste que du sang. Peut-être ai-je été trop exclusif ?

La mort du vieux Macquart, la mort par cardio-sclérose, de Fleury a dit que c'était le manuel classique du professeur Dieulafoy qui m'avait servi de base : c'est vrai pour les détails, comme aussi je me suis souvenu de la mort de Trousseau, de la mort de Jules Ferry, mais il y a, en réalité, vingt ans que je m'étais dit que je ferais mourir mon vieux Macquart de la sorte. Je voulais qu'il finît par une mort *royale* !

Quant à la thérapeutique que met en usage le docteur Pascal, c'est celle qu'ont préconisée Brown-Séquard et Constantin Paul, et que le docteur Chéron a développée dans ses *Lois de l'Hypodermie* (1).

Je pourrais encore vous parler de la petite vérole à laquelle succombe *Nana*, de l'acné de Duverdy dans *Pot-Bouille*, du carreau de la petite Rose, de la phtisie de la Grivotte, du lupus d'Elise Rouquet, de la paralysie de Marie de Guersaint, de la scrofule de la petite Couteau, et autres cas spéciaux qui se trouvent dans mon dernier roman sur *Lourdes*, mais à quoi bon ? La discussion est épuisée.. (2).

Et pour conclure, pourquoi me suis-je mêlé, moi profane, de médecine et de physiologie ? pourquoi ai-je mis la science au service de la littérature ? Je connais les reproches que l'on

---

(1) « C'est, a écrit le D[r] de Fleury, la trouvaille même du D[r] Pascal, plus précise dans le livre de science, volontairement enveloppée d'un peu de mystère et comme d'alchimie dans le livre du romancier. Ce qui est vérité précise en 1893 ne pouvait être que vision de précurseur en 1873... »

(2) On consultera avec fruit sur la médecine dans *Lourdes* un excellent article du D[r] Vialle, paru dans l'*Actualité médicale*.

m'a fait : qu'une expérience de laboratoire n'est pas assimilable à une œuvre d'imagination ; que dans le laboratoire il y a d'un côté le savant qui regarde, de l'autre la nature qui agit, tandis que cette dualité ne saurait exister pour le littérateur. Eh ! sans doute, mais je ne suis pas un savant, moi, je suis un romancier, un artiste ; je réclame le droit toutefois d'aller au delà du rôle qui nous est généralement assigné. Voici (et pour mieux éclairer sa pensée, M. Zola trace des lignes imaginaires sur la table à laquelle il est accoudé) trois zones : la première, la zone des choses connues, prouvées, expérimentées ; la seconde, la zone de l'irréel, de l'absolu, de l'idéal. Entre les deux, une zone intermédiaire. Nous ne sommes pas tenus de nous confiner dans le domaine du réel, et il nous est bien permis d'aspirer vers l'inconnaissable quoi qu'on fasse. La vérité scientifique arrivera, malgré tout, à renouveler toute l'esthétique du roman et du théâtre....

C'est sur ces déclarations articulées d'une voix forte et avec un accent débordant de conviction que se termine notre entretien avec M. Zola. Nous prenons congé du Maître avec cette impression qu'il a pu contribuer à répandre quelques erreurs scientifiques ; mais ce qui suffit à le justifier, c'est qu'avant de tromper autrui, il a commencé par être sa propre dupe.

Contrairement à nos habitudes, nous reproduisons un de nos articles paru dans un autre journal (1). Il nous a paru qu'il y avait quelque intérêt, l'*actualité* étant consacrée à M. Zola, à rééditer une étude que beaucoup de nos lecteurs ignorent sans aucun doute.

Un chapitre de physiologie littéraire. — Le nez dans l'œuvre de Zola,

Par le docteur CABANÈS.

Un lettré, doublé d'un artiste, Georges Rodenbach, a écrit un jour cette phrase, qui a presque la valeur d'un manifeste : « La littérature moderne s'aide merveilleusement des sens, emmagasine dans l'ouïe, dans l'odorat, le goût, le toucher et la vue. Elle a réalisé, pour tout dire, l'*éducation artistique des sens.* » Il y avait là, pensâmes-nous, une piquante étude à tenter, et les matériaux abonderaient pour l'élaborer, que de noter chez les gens de lettres les diverses manières de sentir, de vivre et de faire revivre leurs sensations.

Chez toutes les natures particulièrement impressionnables, l'acuité des sens est un phénomène d'observation courante. Les littérateurs ont, à cet égard, une grâce d'état, si tant est que ce

(1) *Gazette des hôpitaux*, 19 avril 1894.

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 22

(2e ANNÉE)



M. ÉMILE ZOLA

soit un don de nature. Les littérateurs, et nous devrions généraliser : tous ceux qui travaillent cérébralement, qui ont une surabondance d'influx nerveux à dépenser. Lisez les Goncourt, par exemple, et dites-nous si vous n'êtes pas resté en admiration devant cette puissance de reproduction, comme sur une plaque sensibilisée, de ce qui vibre autour d'eux et dont ils vibrent à leur tour. « On sent dans le style des Goncourt, a dit un pénétrant critique (1), la vibration même de leurs nerfs trop tendus. » Mais tenons-nous-en à l'extériorisation pure : Goncourt, comme Loti, comme Baudelaire, comme Zola, auquel nous allons arriver comme à l'exemple le plus démonstratif de la thèse, a l'un des cinq sens particulièrement développé, celui-là même qui deviendra extraordinairement subtil chez le père des Rougon-Macquart, le sens de l'odorat.

L'odorat acquiert chez Goncourt des fonctions presque anormales, tellement elles sont grandies, nous dirions presque hypertrophiées. Mais, ce qui nous rend son cas attachant, c'est qu'il y faut un état morbide : le sens de l'odorat, chez Goncourt, acquiert une force singulière dans un accès de migraine.

Chez Berthelot, un homme de lettres égaré dans la science, les excès de travail développent plutôt le sens de l'ouïe.

Ce sont aussi les impressions reçues par l'oreille qui soufflent à Fromentin son beau morceau sur la poésie du silence dans la solitude du désert.

Le poète des *Fleurs du Mal* est plus sensible à la griserie des odeurs. La vie de Baudelaire, au dire de Théophile Gautier, qui, lui, se plaisait aux séductions de l'œil, se passa à composer « un bouquet de fleurs étranges, aux couleurs métalliques, aux parfums vertigineux, dont le calice, au lieu de rosée, contient d'âcres larmes ou des gouttes d'aqua tofana ». Mais Baudelaire est un malade dont l'âme « voltige sur les parfums comme l'âme des autres hommes voltige sur la musique ». Pour l'auteur des *Paradis artificiels*, l'âme des choses se transformait en capiteuses exhalaisons, dont il adorait s'enivrer.

Encore un olfactif que l'exotique troublant, l'époux de Rarahu et d'Azyadé, Pierre Loti. Loti, c'est un clavier complet de sensations, dont le nez rendrait les notes aiguës. Ce nez a une silhouette qui mérite une esquisse et Rodenbach n'a pas manqué de la brosser. Le nez de Loti est « un nez busqué et embusqué ; un nez de proie qui hume, devine, attire toute senteur éparse, la captive, la différencie ; et c'est ainsi, en ce joli livre, le *Mariage de Loti*, quand il nous promène avec Rarahu dans les nuits voluptueuses de Taïti, que nous percevons vraiment l'odeur des sexes et des plantes en route vers les étoiles ». Ce que Lemaître exprimera à sa manière, toute de fine ironie : « Pierre Loti, la plus délicate machine à sensations que j'ai jamais rencontrée ! »

(1) Jules Lemaître.

Mais comme il laisse loin derrière lui tous ses rivaux, comme il les distance, « le musicien, le symphoniste des odeurs » qui sert de prétexte à l'amusante fantaisie physiologico-littéraire(1) dont nous voudrions donner une idée. Vous le voyez entrer en lice le nez triomphant, le nez fureteur « qui interroge, qui approuve, qui condamne, le nez qui est gai, le nez qui est triste, un vrai nez de chien de chasse, dont les impressions, les sensations, les appétences divisent le bout en deux petits lobes, qu'on dirait, par moments, frétillants » (2). Ne l'avez-vous pas déjà flairé « le romancier aux narines frémissantes, au flair subtil, toujours chatouillé par les mystérieux effluves de l'air ; l'homme qui a vécu le plus par le nez, qui a le plus souffert et le plus joui de l'odeur des choses, qui a été remué le plus délicieusement par tous les parfums, qui a été le plus soulevé de dégoût par toutes les puanteurs » ? Voilà qui est nouveau comme procédé critique, et Zola, qui a posé tant de fois devant l'objectif, de profil, de trois quarts ou de face, se trouve « instantanéisé » dans une attitude où nous n'avons pas coutume de le voir (3). Est-ce un amusant paradoxe qu'a voulu soutenir M. Léopold Bernard, en relevant dans l'œuvre du maître tout ce qui accuse son extrême sensibilité de l'odorat ? Ne veut-il s'attacher à démontrer, ce qui serait plus malicieux encore, que M. Zola rapporte tous ses jugements, sa manière de penser et d'écrire à son organe olfactif ? En tout état de cause, le développement est curieux et mérite de retenir l'attention. Vous semblera-t-il, comme à nous, assez plaisant, ce M. Bernard, dans cette boutade d'humour : « Est-ce illusion d'un esprit trop prévenu, trop plein de son sujet, toujours est-il que dans les portraits de Zola que j'ai eus sous les yeux, c'est le nez qui m'a frappé le plus ; le front est large, bien découvert, encadré de cheveux taillés court et plantés droit ; la barbe est fourrée, touffue, à crins droits et forts, coupés en brosse ; le regard est froid, perçant, aigu, bien qu'un peu émoussé par les verres d'un binocle ; les lèvres disparaissent sous la moustache, qui ne laisse voir qu'à moitié le trait de la bouche ; seul le nez est en pleine lumière au centre du visage, il est fort, charnu, élargi, percé de deux grosses narines qui semblent frémir et humer l'air où elles baignent. Rien qu'à voir ce nez puissant, aux ailes dilatées, on s'explique les descriptions prestigieuses du Paradou, la fameuse symphonie des fromages, et tant d'autres concertos d'odeurs non moins étourdissants bien que moins connus. »

N'allez pas croire que l'auteur s'arrêtera en si beau chemin.

(1) L. Bernard. *Les Odeurs dans les romans de Zola.*

(2) De Goncourt, *Journal.*

(3) V. T. Colani, *Essais de critique*, 1895, p. 204-209. Nous ne saurions dire si l'étude de M. Colani est antérieure ou postérieure à celle de M. L. Bernard. Il est assez curieux, en tout cas, que les deux critiques se soient rencontrés sur le même terrain.

Les prémisses sont posées, il poursuivra jusqu'au bout la démonstration, sans nous faire grâce du moindre passage des œuvres du robuste ouvrier de lettres où il trouvera à puiser un argument. C'est ainsi qu'il va nous le montrer excellent « à noter les odeurs, à les décrire, à les analyser, à les classer, à saisir leurs secrètes harmonies, leurs mystérieuses correspondances avec les sentiments et les idées, leur sourde mais néanmoins irrésistible influence sur les résolutions et la conduite ». Pour peu que vous le pressiez, il vous déclarera que Zola est le créateur d'une terminologie spéciale, d'une langue des odeurs qu'il n'a peut-être pas établie de toutes pièces, mais qu'il a, cela n'est pas douteux, prodigieusement enrichie. Que si vous doutez, les preuves sont là pour vous convaincre, et faire fléchir votre scepticisme railleur. A chaque page, et dans certaines pages, à chaque ligne, la virtuosité est manifeste. Les choses inanimées, autant et plus que les personnages eux-mêmes, ont leur odeur, dégagent leur parfum : « Les nuages qui passent chargés d'électricité, les brises qui soufflent du large ou qui viennent de la terre, le sable du rivage, les pierres du chemin, les mottes de terre que retourne la charrue, les herbes des prairies, les fleurs, les grands arbres, les eaux courantes des rivières, ou les eaux dormantes et croupissantes des marais, les maisons, les bêtes, les hommes et leurs vêtements, tout dégage au loin une odeur caractéristique, révélatrice de son individualité, de sa constitution intime, de ses vertus bienfaisantes, de ses propriétés nuisibles, de son tempérament, de son caractère, de ses habitudes, de sa physionomie morale. Aussi, pour Zola, le signalement d'un objet ou d'une personne n'est complet que s'il a noté d'un mot expressif l'odeur qu'il exhale. »

Que Mouret entre dans la chambre de l'abbé, il ne tardera pas à trouver qu'il s'en exhale « une odeur particulière, une odeur de prêtre, un homme autrement fait que les autres. » L'abbé Mouret, de son côté, pénétrant dans la maison en ruines de Jeanbernat, sera pris à la gorge « par une odeur de damnation ». Se remémore-t-il les années de séminaire, l'abbé revoit en imagination « cet ancien couvent du vieux Plassans, tout plein d'une odeur séculaire de dévotion ». Mais qu'il évoque la délicieuse image d'Albine, dans cette nuit qu'il passe accoudé à sa fenêtre, ce sont des bouffées de senteurs qui lui empourprent la face, qui accélèrent le pouls et lui brûlent le sang. Tout conspire pour l'étourdir, la chaleur des terres rouges, les sueurs humaines, les senteurs fades du cimetière, les odeurs de filles mélangées aux odeurs d'encens, les vapeurs de fumier et les fermentations des fermes, et se dégageant, superbe dans sa floraison, cet arbuste vivace, Albine, « fleur naturelle de ses odeurs » qui « parfume l'abbé de son long rire ». C'est dans tout l'éclat de sa beauté ensorceleuse

qu'Albine, la fillette sauvage du Paradou, apparaîtra, comme en une vision céleste, à Serge ébloui ; Serge, qui se risque à la suivre à peine des yeux, tant il arrive difficilement à dépouiller le vieil homme, l'adolescent « dont la bonne odeur » charmait ses maîtres au séminaire.

Dans l'*Assommoir*, nous retrouvons la même préoccupation de Zola à mettre en relief « l'odeur savonneuse, l'odeur fade, moite, du lavoir de la rue Neuve » ; « l'odeur liquoreuse des tournées de vitriol », qui se répand dans l'atmosphère du cabaret du père Colombe ; « l'odeur de poussière ancienne et de saleté rance » du logis des Lorilleux. Les personnages sont imprégnés chacun d'un parfum *sui generis*, « qui tient à l'âge, au sexe, à leur état de santé ou de maladie, à leur vices secrets, à leur complexion héréditaire, à leurs qualités ». Quand Lantier revient chez Gervaise, et que celle-ci déballe les loques qui sont empilées dans sa malle, « elle sent monter une odeur de tabac, une odeur d'homme malpropre qui soigne seulement le dessus ».

L'oncle Bachelard, de *Pot-Bouille*, « exhale une odeur de débauche canaille, un fumet d'absinthe, de tabac et de musc », alors que Mme Compardon a « une bonne odeur fraîche de fruit d'automne ». Et Nana, ne doit-elle pas le meilleur de son succès à « une odeur de vie, une toute-puissance de femme dont le public se grise » ?

Dans le *Ventre de Paris*, le procédé est poussé à l'outrance. Toute cette population grouillante des Halles emporte dans les moindres plis de ses vêtements une odeur de frai, « une de ces odeurs épaisses, qui monte des joncs et des nénuphars vaseux, quand les œufs font éclater le ventre des poissons pâmés d'amour au soleil ».

A quoi tient cette hantise constante des odeurs, chez le romancier naturaliste ? Est-ce à un vice d'organisation, à une irritabilité spéciale des papilles nerveuses des fosses nasales ? Serait-ce, au contraire, de propos délibéré que Zola, ayant voulu peindre la brute qui sommeille au fond de tout être humain, aurait exalté de parti pris les sens de la vie végétative, les aurait mis sur le pied d'égalité, avec les manifestations, d'ordre plus élevé, de la vie cérébrale ? Ce serait matière à discussion. Toujours est-il que le rôle des odeurs est au premier plan dans les divers ouvrages de Zola. Elles n'agissent pas seulement comme influence ambiante, elles vont jusqu'à avoir une action déterminante. Par instant, l'auteur les dramatise, leur donne une vie, témoin dans la *Symphonie des fromages*, où « toutes les haleines empestées de la fromagerie semblent souffler la médisance, la calomnie empoisonnée ». Il est des odeurs chastes, il en est de perverses ; les unes inspirent les actions héroïques, tandis que les autres réveillent les pires instincts.

On pourrait se demander avec M. Bernard, si M. Zola, « qui se pique tant d'observation et de vérité, n'a pas dépassé la juste mesure, en mettant ainsi des personnages dans une si étroite dépendance des impressions de leur odorat ». On pourrait le chicaner sur le rôle par trop exclusif qu'il attribue à la matière, et protester, par suite, contre l'abaissement des facultés intellectuelles. Mais pourquoi s'embarrasser de tant de philosophie, quand nous sommes si peu certains que M. Zola y attache lui-même l'importance que nous lui prêtons ? Restons-en plutôt sur cette impression que M. Bernard a voulu nous amuser et aussi se divertir aux dépens de M. Zola, qui, avec son habituelle bonne grâce, a été le premier à rire de cet élégant badinage (1).

LA MÉDECINE OFFICIELLE

Le neuvième Congrès français de chirurgie.

Le neuvième Congrès de chirurgie a ouvert ses séances le lundi 21 octobre, à deux heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.

M. Eugène Bœckel (Strasbourg), président du Congrès, a prononcé le discours d'ouverture ; il a rappelé les pertes qu'a faites l'Association Française de chirurgie dans l'année qui vient de s'écouler : A. Guérin, qui devait cette année même présider le Congrès ; Verneuil, ancien président ; Larrey, que le choix de ses collègues avait désigné pour présider la prochaine session, et Pasteur, à qui M. Bœckel rend un éclatant hommage.

Les travaux du Congrès commencent, après audition du rapport de M. le Dr Picqué, secrétaire général, sur l'état de l'Association.

Fidèle à notre programme, nous ne retiendrons que les communications d'ordre exclusivement pratique.

D'après M. Lannelongue, le diagnostic bactériologique de l'ostéomyélite est des plus importants, car il domine toute la thérapeutique. A l'ostéomyélite à staphylocoque conviennent les larges trépanations, qui doivent être plus parcimonieuses dans l'ostéomyélite à streptocoque, alors que pour l'infection osseuse due au bacille d'Eberth ou au pneumocoque la simple incision périostée suffit dans la plupart des cas.

M. Terrier préconise la *cholécystotomie* pour l'angiocholite et la cholécystite infectieuses.

Si les voies biliaires directes ou indirectes, contenant ou non des calculs, sont le siège d'accidents infectieux suppurés ou non, il faut intervenir et faire la laparotomie. Il faut ouvrir la vésicule et laisser l'ouverture béante. On se rend compte ainsi de l'état du canal cystique et de la vésicule. On peut explorer le cholédoque. On donne issue à la bile septique. L'issue facile de la bile entraîne la

(1) « Je n'ai prétendu faire, nous écrivait M. Bernard en nous adressant son opuscule, qu'une étude de physiologie littéraire dont M. Zola lui-même a bien voulu me féliciter. »

désinfection des voies biliaires. Le traitement médical est ou inefficace ou nuisible.

Sans vouloir proscrire l'acide phénique ou le sublimé, M. Monod recommande la solution d'oxycyanure de mercure à 5 pour 1.000 aux chirurgiens qui, comme lui, ont eu à souffrir de l'emploi des antiseptiques ordinairement en usage. Le fait que l'oxycyanure de mercure n'attaque pas les instruments d'acier est aussi à considérer, puisqu'il permet de n'utiliser qu'un seul produit au cours d'une opération, ce qui est une grande simplification.

Dans la séance du 22 octobre, M. Reclus lit un rapport très étudié sur la *Chirurgie du poumon*, que nous résumons dans ses lignes essentielles.

Les affections pulmonaires qui peuvent réclamer, à cette heure, l'intervention de la chirurgie, sont très diverses, mais on peut les grouper assez exactement dans une des trois catégories suivantes :

Les *hémorrhagies*, traumatiques ou pathologiques, que la ligature essayera de tarir ; les *tumeurs*, représentées par la tuberculose et le cancer et qui nécessiteront une extirpation que, dans l'espèce, on qualifie de *pneumectomie* ; enfin, les *collections cavitaires*, amas de matières liquides ou putrilagineuses : cavernes tuberculeuses, ectasie des bronches, gangrène circonscrite, abcès, kystes hydatiques.

Le traitement est ici plus simple et n'exigera qu'une simple incision qui prend le nom de *pneumotomie.*

La résection temporaire ou définitive d'une portion de la paroi thoracique pour atteindre une plaie pulmonaire et tarir une hémorrhagie mortelle à brève échéance peut être une ressource suprême qu'il faut connaître, mais elle est dangereuse et l'expérience ne l'a point encore sanctionnée.

La résection des masses tuberculeuses doit être proscrite : en effet, si les lésions sont graves ou diffuses, elles nécessitent un délabrement trop étendu que supporterait mal l'organisme ; si le noyau de bacillose est circonscrit, le traitement général en aura aussi facilement raison qu'une intervention qui n'est pas innocente.

La pneumectomie dans les cancers primitifs n'est même pas discutable. Une tumeur accessible, unique et circonscrite, serait une rareté clinique que ne révéleraient pas nos moyens actuels d'investigation. A la rigueur, on pourrait, comme Kronlein l'a fait, poursuivre jusque dans le poumon certains sarcomes propagés de la paroi thoracique. Mais ce ne sera jamais là qu'une chirurgie d'exception.

Avec les lésions cavitaires l'intervention se précise et se généralise. Cependant, l'incision se pratiquera bien rarement pour les cavernes tuberculeuses et les ectasies bronchiques, car ces lésions sont presque toujours diffuses. En tout cas, la pneumotomie n'est alors que palliative.

Au contraire, les kystes hydatiques, la gangrène et les abcès peuvent beaucoup bénéficier de l'incision ; cette intervention est vraiment radicale et sauve souvent l'opéré. Aussi la pneumotomie ne saurait être trop recommandée dans ces cas et les médecins, à qui est confiée cette catégorie de malades, ne devraient plus oublier cette ressource précieuse que leur offre la chirurgie.

Après M. Reclus, M. Péan donne lecture d'un travail magistral sur l'opportunité de l'intervention dans les *maladies traumatiques* et les *maladies spontanées du poumon*.

De nombreux faits observés par l'éminent chirurgien, il semble résulter que le praticien ne doit pas trop vite s'alarmer, lorsqu'il se trouve en présence de blessures du poumon. La gravité du traumatisme dépend moins de la blessure du parenchyme du poumon que de la lésion des grands vaisseaux qui s'y rendent ou de celle des organes importants du voisinage (cœur, péricarde, paroi thoracique). Ce ne sont pas cependant l'hémorrhagie pulmonaire et l'épanchement pleural qui mettent la vie en péril : une intervention hâtive est souvent plus redoutable que la blessure elle-même, bien que dans certains cas elle soit indiquée, par exemple pour retirer du péricarde ou de la plèvre une abondante quantité de caillots sanguins.

S'agit-il de plaies de balles de revolver ou de fusil de petit calibre, s'agit-il même de projectiles de gros calibre, le mieux est également de s'abstenir,sauf à intervenir s'il y a des signes évidents de suppuration pleurale ou pulmonaire. Les affections spontanées peuvent être des *tumeurs liquides* ou des *tumeurs solides*.

Les tumeurs liquides sont des suppurations franches ou septiques, des abcès tuberculeux ou des kystes. Les tumeurs solides sont très rares, sauf les cancers qui sont inopérables. Ces diverses tumeurs peuvent être abordées avec avantage et être extirpées, à condition que leur ablation soit suivie du lavage et du drainage antiseptiques de la cavité.

Le professeur Berger fait part au Congrès (séance du 23) des résultats de l'examen de dix mille observations recueillies, dans l'espace de trois années, à la consultation des bandages du Bureau Central. Quelques-unes des conclusions du savant professeur sont sensiblement en contradiction avec les opinions qui ont cours. Ainsi la hernie crurale chez la femme est moins fréquente que la hernie inguinale. Les hernies de la ligne blanche et les hernies épigastriques s'observent plus communément qu'on ne le croit généralement.

L'influence héréditaire est indéniable : il existe de véritables familles de hernieux. Certaines professions disposent plus que les autres aux hernies. Celles-ci sont très fréquentes chez les multipares et apparaissent après l'accouchement plutôt que pendant la grossesse.

Certains états pathologiques ont une part évidente dans la production des hernies ; telles sont surtout les affections des voies respiratoires. L'influence des affections urinaires, celle de la constipation habituelle, se font à peine sentir.

Parmi les *causes occasionnelles* qui ont déterminé l'apparition des hernies les plus nombreuses il faut relever surtout les *efforts exagérés* survenus le sujet étant dans une *fausse position* ou supportant une *charge*.

M. Reverdin (de Genève) a guéri des *fistules stercorales* par l'établissement d'un anus artificiel (23 octobre).

Le Dr Doyen (de Reims) donne le résultat d'interventions chirurgicales dans le *traitement des affections de l'estomac*. La mortalité est de 22 % ; ce n'est pas précisément encourageant !

M. Péan (séance du 25 octobre) fait une communication, très

écoutée, sur le *traitement des complications précoces ou tardives dans les solutions de continuité des os*. Il insiste sur l'avantage qu'il y a à combler les pertes de substance traumatiques ou accidentelles des os par des appareils de prothèse.

Pour le *traitement chirurgical des névralgies faciales* on est assez divisé. M. Malherbe, de Nantes (séance du 26 octobre), a réséqué le nerf maxillaire inférieur, plus tard le ganglion sphéno-palatin, et, après une nouvelle récidive, le nerf buccal et le nerf auriculo-temporal superficiel. Une résection du rebord alvéolaire n'amena pas davantage de soulagement. Que faire aujourd'hui ? l'extirpation du ganglion de Gasser ? Mais M. Chalot (de Toulouse) a observé un cas de mort à la suite de cette ablation. La résection du ganglion de Meckel ? M. Guinard en serait volontiers partisan.

M. Doyen (de Reims) expose un procédé de crâniectomie qui n'est pas près de rentrer dans la pratique courante.

A signaler, dans la séance du 26 octobre, deux communications : l'une de M. Péan, désormais classique, sur les indications des diverses méthodes d'hystérectomie dans la thérapeutique des fibrômes; l'autre de M. Segond, sur les avantages de l'hystérectomie vaginale dans le traitement de ces mêmes tumeurs. M. Segond, dans le langage ehaud et coloré que ses auditeurs savent apprécier, a prononcé le plus brillant des plaidoyers en faveur de l'hystérectomie vaginale. Désormais les derniers hésitants seront convaincus ; d'ailleurs, n'était-ce pas cause depuis longtemps gagnée ?

M. Delaunay (de Paris) apporte au Congrès quatre nouvelles observations d'*hystérectomie abdominale totale*. Les deux premières malades ont été opérées et guéries, suivant les procédés décrits dans sa communication de Lyon. La première de ces malades a été opérée par le proeédé de M. Richelot, avec cette légère variante que les deux culs-de-sac avaient été largement ouverts. L'opération fut rapide et simple, et cependant, trente-six heures après, la malade mourut avec 40 degrés de température.

Après avoir cherché à quelles causes devait être attribué cet échec, l'orateur en est arrivé à penser qu'il pouvait être imputé au procédé lui-même.

Dans sa dernière opération, M. Delaunay a paré au danger dû à la présence du col, de la façon suivante :

Lorsque la tumeur est hors du ventre et maintenue soit par un aide, soit par l'appareil de M. Reverdin, il sectionne les ligaments larges après avoir successivement placé une série de pinces à mors longuets et la tumeur est enlevée en totalité. Il est alors facile de remplacer les pinces abdominales soit par des ligatures, soit par d'autres pinces passées par le vagin, qui ne courent plus alors le risque d'être infectées par le col, puisqu'il n'y est plus. C'est à ce dernier mode d'hémostase que l'orateur a donné la préférence, et sa malade a parfaitement guéri. On pourrait, il est vrai, désinfecter le col en le curettant, mais il croit qu'il vaut mieux ne pas le rencontrer que de s'exposer à incriminer, en cas d'insuccès, un curettage insuffisant.

Il lui semble aussi qu'il est préférable d'assurer l'hémostase par une série de pinces en étage que par une pince unique. Cette dernière, en effet, prend quelquefois dans ses mors une trop grande épaisseur de tissus ; sa pression peut être suffisante pour une hé-

mostase temporaire, elle peut ne pas l'être pour une hémostase définitive et une hémorrhagie secondaire pourrait survenir au moment de son ablation.

La prudence et l'habileté de l'opérateur nous sont un sûr garant de la valeur de sa pratique personnelle. Ce n'est plus de la chirurgie de casse-cou, mais de la bonne, de la vraie chirurgie.

Académie de Médecine et Sociétés savantes.

A la *Séance du 29 octobre* on entend lecture du rapport de M. Berger sur un travail de M. Kirmisson, relatif au *pied plat valgus douloureux*, traité par l'opération d'Ogston ;

d'un travail de M. Mossé (de Toulouse), sur de nouvelles expériences de *greffes hétéroplastiques* ;

de M. Maurice Bloch, sur un nouveau procédé d'*hématothérapie dans la tuberculose non héréditaire* ;

de M. le Dr Galezowski, sur l'atrophie glaucomateuse des papilles chez les syphilitiques, simulant le tabes, et traitée avec succès par les sclérotomies répétées ;

de M. Kalt, sur le traitement de l'ophtalmie purulente par les grands lavages au permanganate de potasse ou de chaux, à 2 pour 30 dans un litre d'eau.

Après quoi, l'Académie se forme en comité secret.

M. Jonnesco (de Bucharest) rapporte à l'Académie de Médecine (5 novembre) qu'il a opéré un enfant de dix-neuf ans, atteint dès l'âge de 4 ans d'un mal de Pott dorso-lombaire, et qui avait vu apparaître, il y a quatre mois, deux abcès fessiers, et plus tard une troisième poche présacrée. L'évacuation du pus des poches, le curettage, la suture de la plaie, et le drainage à la Mickuliz, ont amené une guérison complète.

M. Viard (de l'Isle-sur-Serein, Yonne) expose l'observation qui suit : il s'agit d'un homme bien portant jusqu'en 1879, époque à laquelle il contracte une blennorrhagie. Les années suivantes accidents d'incontinence, de rétention, etc.

En 1884, infection générale se traduisant par des symptômes généraux, de l'iritis, des abcès multiples de la cuisse droite avec nécrose du fémur. Elimination de petits séquestres, provenant tant de la diaphyse que des épiphyses.

Le traitement a consisté dans l'immobilisation, l'injection de teinture d'iode dans les trajets, et la médication tonique.

En 1890, c'est-à-dire neuf ans après le début des accidents, l'os s'est reconstitué et est devenu assez solide pour que le malade puisse se livrer à des travaux pénibles.

M. Viard insiste sur les points suivants : 1° blennorrhagie pouvant seule expliquer cette infection générale ; 2° persistance de cette ostéomyélite pendant neuf ans ; 3° guérison sans opération ; 4° néoformation du fémur permettant la marche et le travail.

M. Brouardel lit une note de M. Lafon relative à la liqueur hydrotimétrique, que l'on trouve dans le commerce, et qui est généralement mal titrée. Comme conclusion, M. Lafon conseille aux chimistes de préparer eux-mêmes toutes les liqueurs titrées et de vérifier les produits chimiques qu'ils achètent.

A la *Société de chirurgie* (séance du 30 octobre), M. Picqué fait un

rapport sur une observation envoyée par M. Villard (de Bordeaux) qui a trait à une femme privée de vagin, et à qui le chirurgien en a refait un artificiel.

M. Segond rapporte un cas à peu près analogue. Une femme vient à sa consultation, M. Segond l'examine. Il commence par la toucher. Il pénètre dans une vaste cavité, paraissant être un cul-de-sac et ne conduisant sur aucun utérus, ni corps solide d'aucune sorte. Il regarde alors et voit qu'il était dans la vessie et qu'il avait pratiqué le toucher par le canal de l'urèthre dilaté. Le coït avait lieu dans les mêmes conditions; il se faisait dans le méat urinaire, que continuait toujours à dilater de plus en plus le spéculum énorme de Ricord. M. Segond a opéré cette malade. Il n'y avait, chez elle, aucune espèce de vagin. Par le palper abdominal, on sentait un très petit utérus. M. Segond décolla cette cloison recto-uréthrale jusqu'à ce qu'il s'approchât aussi près que possible de ce petit noyau dur constitué par l'utérus. Il s'arrêta tout contre cet utérus, appliqua une forte mèche de gaze iodoformée et conseilla ensuite à la malade de maintenir la dilatation avec le jeu d'énormes bougies rectales que l'on connaît bien. Grâce à cet instrument chirurgical, aidé d'une dilatation physiologique plus ou moins régulière, cette femme possède aujourd'hui un vagin suffisant pour que les rapports sexuels aient lieu normalement.

M. Schwartz a également observé un cas d'absence totale du vagin avec hernie double de l'utérus et des annexes. Dans des cas semblables à ceux de MM. Villard et Segond, M. Pozzi a constaté l'existence de l'hymen. Quant à la dilatation de l'urèthre simulant un vagin, ce fait s'observe chez les hypospades ou les pseudo-hermaphrodites, c'est-à-dire chez des hommes se croyant femmes et pratiquant le coït par le canal de l'urèthre.

M. Reynier s'est trouvé bien d'intervenir chez un blessé qui, à la suite d'un tamponnement par une voiture, avait vu se manifester de l'emphysème sous-cutané avec une énorme hernie du poumon.

MM. Quénu, Berger et Delorme (*séance du* 6 *novembre*) approuvent la conduite de M. Reynier, comme l'avaient fait, avant eux, leurs collègues, MM. Michaux et Poirier.

VARIÉTÉS MÉDICO-LITTÉRAIRES

Un Episode de la carrière médicale de H. Rochefort

Nous n'apprendrons rien à nos lecteurs (1) en leur disant que Rochefort avait commencé des études médicales, qu'il n'abandonna qu'à regret, parce qu'il ne put réussir à faire violence à son tempérament. Il n'en resta pas moins lié avec quelques médecins de son temps, entre autres le savant Dr Tripier, et il prit un intérêt particulier à la discussion qui eut lieu, il y a quelques trente ans, à l'Académie de médecine, relativement à l'inoculation de la syphilis au singe, et sa possibilité de transmission à l'homme. Dans les *Mémoires* si attachants, dont le *Jour*, poursuit en ce moment la publica-

(1) V. la *Chronique* du 15 février et du 1er mars 1895.

tion, Rochefort nous conte avec son esprit et sa verve coutumière comment Auzias-Turenne, qui avait imaginé le nouveau mode d'inoculation, fut appelé à le défendre devant une commission d'enquête dont faisaient partie, outre le président de l'Académie de médecine, Ricord, Marchal de Calvi, Conneau, etc. Sans rien préjuger sur le fond, nous pouvons au moins dire que le récit est d'un pittoresque achevé.

.... Vers cette époque, un lamentable hasard me mêla comme témoin à une enquête scientifique qui fit un certain bruit et mit en rumeur toute l'Académie de médecine. Le docteur Auzias-Turenne, dont, je le reconnais, l'enseignement parlé et écrit offrait des côtés un peu charlatanesques, inaugura une méthode d'inoculation basée sur la découverte de Jenner et qui traitait par le vaccin la syphilis, comme le médecin anglais traitait la petite vérole.

Le raisonnement d'Auzias-Turenne manquait de solidité, attendu que si les deux maladies portent communément le même nom, avec un augmentatif pour l'un et un diminutif pour l'autre, elles n'offrent entre elles aucune similitude. Mais au quartier des écoles on parlait beaucoup de la préservation de la santé humaine au moyen de ce virus, que son inventeur nous donnait à la fois comme curatif et comme préventif.

Jaÿ, celui de mes camarades de collège que je fréquentais alors assidûment, et avec qui j'avais « combattu » le 2 décembre en alignant deux pavés sur un fantôme de barricade, s'emballa immédiatement sur le système d'Auzias-Turenne. Il s'offrit comme champ d'expériences et présenta ses deux bras au bistouri du syphilisateur. Et sans l'ombre d'une nécessité, attendu qu'il se portait comme vous et moi.

Au bout de quelques jours, les pustules parurent, se rejoignirent en s'étendant et enflammèrent les couches profondes de la peau, au point qu'un érysipèle se déclara, envahissant les épaules et la face. En trois jours, le pauvre garçon fut emporté, et comme, bien que d'une riche famille lyonnaise, son exaltation politique l'avait brouillé avec tous ses parents, je fus absolument seul derrière son corbillard, qui fut à peu près de dernière classe.

Cette mort, venant couper court à toutes les démonstrations du docteur Auzias-Turenne, flanqua presque instantanément sa méthode par terre. Une commission de l'Académie de médecine fut chargée d'examiner le cas de mon malheureux camarade, tué par la syphilis sans avoir seulement eu la satisfaction de l'attraper, et une sorte d'instruction scientifique commença.

J'avais suivi presque en qualité de garde-malade toutes les phases de la maladie, et je fus prié de venir déposer devant les commissaires qui étaient : Mellier, président de l'Académie, Ricord, Marchal de Calvi, le docteur Conneau, qu'on avait élu

académicien parce qu'il avait aidé Louis Bonaparte à s'évader de Ham, ce qui ne constituait pas une garantie pour ses malades.

Sauf Marchal de Calvi, tous étaient hostiles à Auzias-Turenne, qui, s'il eut réussi, aurait d'un coup annulé toutes les ordonnances que ses confrères rédigeaient depuis des années. Ricord notamment mit dans la façon dont il feignit de comprendre ma déposition une si évidente mauvaise foi, que je fus obligé à plusieurs reprises de rectifier les réponses qu'il m'attribuait.

Il était clair en effet que, bonne ou mauvaise, la méthode n'était pas atteinte par la mort de Jaÿ, qui avait, au bout de quelques jours, succombé non à la contagion, mais à un érysipèle. Or cet accident aurait tout aussi bien pu se produire à la suite d'inoculations de toute autre nature. Quelquefois en effet les enfants meurent d'une vaccination antivariolique à la suite de l'inflammation des tissus, et ces accidents, relativement encore assez fréquents, n'ont jamais contre-carré l'emploi du vaccin.

Mais, on le pense, les médecins qui vivaient de leurs pilules étaient trop heureux de pousser à l'annihilation d'une découverte qui les eût supprimées. Comme la plupart des juges d'instruction, ces messieurs essayaient de m'extirper des déclarations exactement contraires à celles que j'apportais.

Mais malgré ma grande amitié pour Jaÿ et le chagrin que me causait sa mort, mon horreur de tout ce qui est injuste me fit résister aux tentatives manifestes de ceux qui auraient fortement désiré me chambrer.

Auzias-Turenne convoqué — presque comme accusé — devant ce tribunal, l'embarrassa beaucoup par la réfutation précise qu'il développa des dangereuses doctrines de Ricord, dont il étala sous les yeux de tous les erreurs manifestes.

Je demande pardon à mon public d'entrer dans ces détails un peu arides et aussi un peu scabreux, mais je suis bien obligé de raconter les événements auxquels j'ai pris part au lieu de la bataille de Waterloo, à laquelle je n'assistais pas.

Ricord niait deux faits dont l'excessive importance lui avait sans doute échappé et dont pourtant la vérification lui eût été si facile :

1° La possibilité pour les gens atteints d'accidents secondaires de communiquer ce que les Italiens appellent le mal français et que les Français appellent le mal italien ;

2° La faculté pour les animaux d'être soumis à cette contagion spéciale.

Or Auzias-Turenne établit, par des exemples nombreux et irréfutables, que l'ignorance de Ricord sur ces deux points était aussi complète que déplorable. Elle a été reconnue depuis lors, mais à ce moment toute la Faculté de médecine la partageait.

Ricord, qui tenait à ne pas voir s'effondrer subitement tout

l'édifice de sa célébrité, persista à nier que les accidents secondaires pussent donner le mal et aussi que les animaux fussent susceptibles de le gagner.

Auzias-Turenne s'engagea alors devant la Commission à lui amener, par exemple, un singe qu'il inoculerait en sa présence et sur lequel elle suivrait ensuite les ravages de la maladie. Ricord s'empressa d'accepter la proposition, convaincu que son adversaire ne se relèverait pas de cette décisive épreuve.

Nous allâmes ensemble acheter sur les quais un joli petit sapajou qu'on choisit sain, gai et solide, afin d'éviter tout malentendu sur la nature des plaies qui pourraient survenir, et on le fit transporter dans une cage à Saint-Lazare même, dans le corps de bâtiment affecté aux femmes malades.

Le lendemain nous nous transportâmes tous à la prison où nous aperçûmes notre singe installé dans un des dortoirs, à la joie folle des prisonnières, et se livrant dans sa cage à des culbutes multipliées.

La question était dès lors de recueillir sur une des femmes en traitement un virus d'assez belle qualité, si j'ose m'exprimer ainsi, pour que ce vaccin d'espèce particulière ne fît pas long feu, ce qui se produit assez souvent dans les inoculations antivarioliques.

Les sœurs, qui assistaient à cette représentation scientifico-comique avec impassibilité et comme si elles offraient à Jésus-Christ le sacrifice de leur pudeur offensée, nous introduisirent d'abord dans la salle des « petites », où se tenaient debout, au pied de leurs lits, des enfants de dix, onze et même huit ans, dont quelques-unes étaient dans un état à faire pleurer.

Cette invasion de paletots noirs, rehaussés de rosettes rouges pour la plupart, parut émouvoir fortement ces malheureuses et quand on en désigna une pour nous prêter son sinistre virus, elle se mit à fondre en larmes et à hurler de terreur.

D'ailleurs elle ne fit pas l'affaire. Le docteur Auzias craignit que le trop de jeunesse de la malade n'enlevât à la manifestation de son mal la force nécessaire à sa propagation et il demanda à s'approvisionner chez une femme faite.

Nous passâmes donc chez les adultes où les unes couchées, les autres assises exhibaient des exostoses et des ulcères à empoisonner toute une génération, comme à dégoûter à jamais de l'amour.

Une grosse mère déjà mûre, blette même, et qui paraissait là comme chez elle, se soumit, avec une gracieuseté presque régence, aux investigations de la commission. Ce fut elle qui eut l'honneur de collaborer à la solution du problème et qui, par une sorte de mariage au bistouri, infecta le pauvre sapajou, qui ne se laissa pas, sans pousser des cris simiesques, percer au cou, dans le dos et au flanc.

Quinze jours après, délai fixé par l'expérimentateur lui-même,

nous retournâmes à Saint-Lazare où on nous représenta le singe qui, à la confusion de Ricord, accusait les plus indéniables symptômes d'une terrible syphilis.

On lui servit abondamment à manger, mais aucun remède ne lui fut administré, si bien que la maladie suivit son cours sans arrêt ni répit, et qu'au bout de trois mois notre sapajou expirait dans un état à ne pas le prendre avec des pincettes pour procéder à son enfouissement.

Ce résultat inattendu frappa tout le monde et provoqua même contre les théories de Ricord jusqu'alors indiscutées, une réaction qui, vers les dernières années de sa vie, le firent reléguer au second plan.

Quant à la thèse des accidents secondaires, considérés comme aussi dangereux à affronter que les accidents primaires et que Ricord proclamait inoffensifs, elle ne fait plus doute aujourd'hui, et les grands syphiliographes, comme Fournier notamment, ont depuis longtemps adopté les conclusions posées par Auzias-Turenne.

La Commission n'en dissimula pas moins les détails de son enquête et se contenta de jeter au panier le nouveau système qui avait, soutenait-elle, amené la mort du premier sujet auquel on avait tenté de l'appliquer.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

—

De l'association des ferments digestifs dans les formules pharmaceutiques.

Diastase (*suite*). Une fois le malt fané, convenablement desséché et soigneusement criblé, il s'agit d'en extraire la diastase dans les conditions les meilleures comme rendement pondéral et comme activité physiologique, en évitant par suite toutes les chances de perte qui sont des plus nombreuses.

Dans toutes les questions de maltage, de fanage et de séchage, la brasserie, nous l'avons dit précédemment, a devancé la pratique pharmaceutique ; mais, n'ayant point à extraire la diastase en nature, elle s'est peu souciée du produit pur, qui, pendant l'opération du brassage liquéfiera et saccharifiera l'amidon. Les qualités du malt lui importaient directement davantage.

Les laboratoires et les fabriques de produits chimiques étaient à peu près les seuls qui pendant longtemps laissèrent transpirer les résultats de leurs expériences et encore, y avait-il toujours quelques points techniques laissés plus ou moins ignorés.

Les travaux du laboratoire de Carlsberg, puis surtout ceux d'Effront ont donné à cette question un intérêt tout particulier et viennent de jeter une grande clarté sur l'obscurité relative qui y régnait hier encore.

La température à laquelle doit être faite la macération du malt, si mal établie jusque-là, les causes d'altération des infusions, variant non seulement avec les divers malts verts ou secs, mais avec le même malt traité dans des conditions paraissant cependant identiques, sont établies désormais avec toute la rigueur scientifique désirable, aussi nous ne pouvons mieux faire que de signaler quelques-uns des points importants de ces remarquables recherches :

« La détermination de la substance active du malt, dit Effront (*Moniteur Scientifique*, tome IX, p. 541-557), se fait toujours en procédant par infusion : aussi, partant de ce principe d'analyse, on est en droit de se demander si l'amylase des malts de diverses provenances a toujours la même solubilité, et si, l'infusion renferme toujours, à l'état de dissolution, toutes les matières actives du malt. » De là une série d'essais que nous ne pouvons rapporter ici, mais qui, effectués en utilisant des malts verts et des malts secs, abandonnés dans des flacons dans la proportion de 1 p. de malt pour 4 parties d'eau, aboutissent au résultat suivant. A la température de 15° C., l'extraction de la matière active du malt se fait très lentement ; une infusion prolongée pendant 10 heures ne produit dans l'empois que 1,25 de maltose qui correspond à une saccharification de 33.69. Après 16 heures, la quantité de sucre fut de 1.64. Après 47 heures, l'infusion possède son maximum de force ; elle donne une saccharification de 54.51. Si on dépasse ce temps, la force diastasique diminue ; ainsi, après 52 heures, on ne trouva qu'une saccharification de 52.61. A la température de 45° C., l'extraction de la diastase se produit plus rapidement. Après 10 heures de contact, le liquide possède le maximum de son pouvoir saccharifiant.

A la température de 60° C., le maximum du pouvoir de la diastase est atteint après 3 h. Après 4 heures de contact, le pouvoir saccharifiant descend déjà très sensiblement. Dans une autre série d'essais, J. Effront ayant cherché à rendre l'extraction plus rapide en agitant les échantillons chaque quart d'heure, a constaté que par l'agitation, on arrive à accélérer le travail et là aussi, comme précédemment, il a vu que dans la préparation des infusions, on observe deux phases très caractéristiques : dans la première, le liquide mis en contact avec le malt augmente considérablement en matières actives ;

dans la seconde, au contraire, on constate un affaiblissement très rapide de ces matières.

Quant à la quantité de substance active qui se trouve dans l'infusion au moment critique, elle n'est pas constante, dit l'auteur précité ; elle varie pour le même malt et pour les autres conditions, avec la température. Une infusion préparée à 35° C — 40° C. fournit le maximum de diastase. Si on dépasse cette température, la force diastasique diminue considérablement ; à 60° C., qui constitue dans l'industrie le degré de saccharification, on n'utilise que 40 à 50 % de la diastase contenue dans le malt.

Dans l'usine des ferments physiologiques de la maison Chassaing à Asnières, où l'on prépare journellement des quantités considérables de diastase pour la préparation du *vin bi-digestif à la pepsine et à la diastase*, cette température de 40° C. a été expérimentalement établie comme donnant le meilleur rendement et le produit le plus actif. Ce serait donc un fait doublement acquis désormais, si d'autres causes ne pouvaient annihiler tout le bénéfice d'une infusion faite à la température optimum.

Ces causes, ce sont les fermentations acides et l'altération de la diastase sous des influences oxydantes peu connues jusqu'à ce jour. Ecoutons encore à ce sujet M. J. Effront (*loc.cit.*, p. 548) : « L'altération des infusions se produit communément, aussi bien à la température de 15° C qu'à celle de 60° C ; la différence réside uniquement dans le temps.

« La cause de l'altération, lorsque la température est basse, s'explique ordinairement par l'action des ferments ; ..... les expériences parallèles, avec ou sans fluorure, nous montrent que l'acidité n'est pas la seule cause d'altération. Dans ces expériences, nous avons constaté qu'à des températures de 15° et de 30°, le fluorure augmente le pouvoir saccharifiant, tout en empêchant le développement des ferments étrangers, mais qu'au bout d'un certain temps, la disparition de la diastase s'est faite tout de même, et que cette disparition ne coïncide pas avec une augmentation notable de l'acide. Il y a donc tout lieu d'admettre qu'on se trouve en présence d'une oxydation qui s'est poursuivie pendant toute la durée de l'expérience. Et, en réalité, le fait que dans un courant d'anhydride carbonique, la diastase se conserve mieux qu'à l'air, plaide en faveur de cette manière de voir. »

(*A suivre.*)

Thérapeutique infantile.

Traitement des cystites chez les enfants.

La cystite est une affection qui n'est pas rare chez les enfants ; elle se rencontre beaucoup plus fréquemment chez les filles que chez les garçons. Son étiologie est souvent obscure. Dans la cystite infantile, les urines ne sont pas toujours alcalines ; elles peuvent être aussi de réaction acide.

La *Semaine médicale* dit que cette variété de cystite avec urine acide serait due, d'après M. le docteur Escherich, professeur de pédiatrie à la Faculté de médecine de Gratz, à l'infection par le colibacille. Dans le traitement des cystites avec urines alcalines, M. Escherich a recours aux lavages de la vessie, pratiqués deux fois par jour, avec une solution tiède d'acide borique à 1 ou 2 % ou de thymol à 5 °/₀. En outre, il administre à l'intérieur une ou deux potions ci-dessous formulées :

Chlorate de potasse..............	2 à 3 grammes
Eau................................	150 —
Sirop simple...	10 —

F. S. A. — A prendre : une cuillerée à dessert toutes les deux heures.

Traitement de l'onanisme chez les enfants.

Onanisme inconscient du jeune âge. — Prophylaxie : soins quotidiens et minutieux de propreté. Chaque soir et chaque matin, lotion des organes génitaux avec de l'eau de guimauve. Essuyer et poudrer légèrement d'amidon ou de riz.

Faire coucher l'enfant du deuxième âge avec une chemise longue, coulissée au-dessous des pieds.

Dans le cas de prurit intense, lotions fréquentes avec :

Bouchut

Sublimé corrosif..........................	0 gr. 10
Eau......................................	300

M.

S'il y a coexistence de phimosis, pratiquer la circoncision.

Onanisme rebelle, fillette ou garçon. — Fixer à l'aide d'un bandage une pelote entre les genoux. Pendant la nuit, attacher les mains de l'enfant.

Chez les enfants grandets : lit dur. Exiger que l'enfant saute du lit aussitôt réveillé. Exercice forcé dans la journée. Surveillance constante. Coercition morale.

Alimentation peu stimulante. Ni vin, ni alcool, ni thé, ni café.

Chaque soir, faire prendre un bain de siège froid et administrer une cuillerée à café ou à dessert de la potion suivante :

Bromure de sodium....................	ââ 5 gr.
Eau distillée de laurier-cerise..........	
Eau distillée.............................	ââ 30 gr.
Sirop de fleur d'oranger................	

F. S. A.

(*Journ. de clinique et thérap. infantiles.*)

Menus faits de pratique journalière.

Procédé du docteur A. Courtade contre les bouchons cérumineux de l'oreille.

Les injections d'eau tiède, pratiquées avec une certaine force le long des parois postérieure et supérieure, suffisent le plus souvent quand le bouchon est de consistance pâteuse. Il faut préalablement recourir aux instillations avec de l'eau tiède, de l'eau de savon ou de la solution glycérinée de carbonate de soude, quand le bouchon est dur, sec, adhérent :

Carbonate de soude................	50 centigr.
Glycérine..........................	ââ 5 grammes.
Eau................................	

On verse dans l'oreille trois fois par jour X gouttes de cette solution tiède, que l'on maintient dix minutes dans l'oreille, puis, au bout de deux ou trois jours, on reprend avec succès les injections. La curette n'est utile que pour opérer le déplacement de la masse, afin de permettre au liquide de la contourner. On aura soin, dans ce cas, de ne pas pousser le bouchon en avant, sinon on déterminerait des bourdonnements et un vertige très pénibles.

Si le bouchon a la consistance du mastic frais du vitrier et résiste aux injections, il faut faire des instillations avec une solution huileuse d'acide salicylique à 2 %, suivies d'injections d'eau alcaline. La curette est souvent nécessaire.

Après l'ablation des bouchons, il convient de fermer les méats avec des tampons d'ouate qu'on laissera en place pendant 24 ou 48 heures, ou davantage. De temps à autre, on reviendra aux injections d'eau tiède, pour prévenir l'accumulation des sécrétions cutanées.

Emploi de l'acide tartrique pour enlever les taches de sang.

M. le Dr A. Benckiser (de Carlsruhe) recommande de se servir de l'acide tartrique pour faire disparaître les traces de sang souvent si difficiles a enlever des mains du chirurgien (surtout au niveau des rainures péri-unguéales), ainsi que pour nettoyer rapidement divers objets ensanglantés, tels que pinces à pansement, instruments, éponges, brosses à ongles, etc. Pour cela, il suffit de laver — sans employer de savon — les mains ou les objets en question dans une cuvette remplie d'eau tiède tenant en dissolution une cuillerée à café d'acide tartrique, puis de les rincer dans de l'eau pure. Lorsqu'il s'agit d'objets poreux ou d'étoffes, il faut en exprimer soigneusement la solution tartrique avant de les rincer. L'acide tartrique dissout facilement les pigments sanguins, qui donnent au liquide une coloration brunâtre particulière.

L'acide picrique contre les brûlures.

L'acide picrique, connu déjà comme explosif dangereux et comme désinfectant, est employé avec succès en solution contre les brûlures.

Le Dr Thierry se sert depuis plusieurs années, dans les services hospitaliers, d'une solution de 10 à 15 pour 1.000 et obtient un soulagement immédiat.

Toute douleur, paraît-il, serait supprimée instantanément après avoir baigné la blessure dans une solution de cet acide ; les plaies

ne se forment plus, les phlyctènes, vulgairement appelées ampoules, ne se produisent pas et la guérison complète est l'affaire de quelques jours.

L'emploi de l'acide picrique ne présenterait que le petit inconvénient de teindre la peau en jaune ; mais des lavages à l'acide borique font disparaître rapidement ces taches.

L'acide picrique n'est ni odorant, ni caustique, ni irritant, ni toxique.

Cette précieuse propriété d'une solution d'acide picrique est à retenir et à propager. Il serait utile que partout dans l'industrie où l'on manie le feu on puisse toujours avoir à sa disposition ce produit tout préparé. La chose est facile : l'acide picrique est un produit relativement bon marché et sa solution est assez stable.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Assistance publique.

Nous ne dirons que quelques mots de la question posée par M. Strauss (séance du Conseil du 5 novembre 1895), à M. le directeur de l'Assistance publique « sur le refus de laisser entrer un malade à l'hôpital Lariboisière ». Voici les faits dans leur sécheresse.

L'interne de garde de cet hôpital signe l'admission d'urgence d'un malade, amené par une voiture des Ambulances urbaines. L'administration de l'hôpital refuse de l'hospitaliser, malgré la gravité de son état (il avait une pneumonie infectieuse), et le malade est transporté à la Charité, où il succombe quatre jours plus tard.

M. Strauss demande qui a pris la responsabilité de ce transfert d'un malade dans un tel état.

M. Peyron, sans nier le fait, qui n'est pas niable, fera une enquête qui décidera si c'est le brancardier, ou le directeur de l'hôpital, ou le cocher, qui ont pris l'initiative de cahoter le moribond, sans doute pour mieux l'achever.

Gageons d'avance que ce ne sera pas le directeur !

M. Dubois, tout en déplorant le fait en lui-même, met en garde ses collègues contre le parti qu'en pourraient tirer ceux qui veulent jeter la défaveur sur les nouvelles mesures prises par M. Peyron, avec l'assentiment du Conseil, c'est-à-dire le projet qui a trait aux nouvelles circonscriptions hospitalières.

Disons, à ce propos, que le conseil de surveillance de l'Assistance publique, réuni en séance extraordinaire, a discuté l'article additionnel suivant, proposé par M. Peyron, pour mettre fin au conflit qui divise l'administration de l'Assistance publique et les médecins des hôpitaux.

Cet article est ainsi conçu :

« Dans les hôpitaux où le service de la consultation de médecine ou de chirurgie est confié à un assistant de consultation, les médecins et chirurgiens chefs de service comptant, à la date du 1er novembre 1895, dix années de service, depuis leur nomination au bureau central et qui, avant l'application de l'arrêté du 2 mars 1895, faisaient régulièrement leurs consultations, pourront, sur leur demande et après avis du conseil de surveillance, être autorisés à faire une fois par semaine le service de la consultation

Les assistants de consultation leur prêteront leur concours.

La consultation devra commencer à neuf heures du matin.

La répartition des malades admis par les médecins ou chirurgiens chefs de service autorisés à faire la consultation sera assurée par les directeurs des établissements, conformément au paragraphe 6 de l'article 11.

L'autorisation, accordée en vertu du paragraphe premier du présent article, continuera à être valable au cas où l'assistant de consultation serait remplacé par un médecin ou un chirurgien des hôpitaux, mais elle cessera de plein droit d'être valable et ne pourra être renouvelée par le fait du passage du chef de service dans un autre hôpital. »

Cet article a été jugé inacceptable ; il créait entre les médecins des hôpitaux des catégories fâcheuses ; il les soumettait à des enquêtes vexatoires et, par ce fait qu'ils étaient obligés au moment du passage d'un hôpital dans un autre de solliciter à nouveau une autorisation déjà accordée, ils restaient à la discrétion absolue de l'administration.

Le Conseil, par six voix contre cinq, a voté purement et simplement le retour à l'article XI qui dit que les médecins des hôpitaux qui s'engageraient loyalement à faire le service de la consultation continueraient à la faire comme par le passé; que ceux qui déclareraient ne pas vouloir la faire seraient suppléés par des assistants.

M. Peyron ne soutiendra pas devant le Conseil la proposition qui a été votée.

La fin du conflit dont on avait parlé parce qu'on prévoyait que l'Assistance laisserait les médecins faire leur consultation, s'ils en témoignaient le formel désir, doit donc se moins prévoir que jamais. Tout est remis en question.

La Médecine à l'Hôtel de Ville.

Dans la séance du Conseil municipal de Paris du 29 octobre 1895, M. le Dr Dubois a posé en ces termes une question au Directeur général de l'Assistance publique « au sujet du décret qui doit modifier l'organisation des bureaux de bienfaisance ». Nous attendrons que les nouvelles mesures soient prises pour les apprécier.

M. Dubois. — Messieurs, des modifications importantes, qu'on dit même capitales, doivent être apportées dans le service des secours à domicile. Quelles sont exactement ces modifications? A quelle date les nouveaux règlements seront-ils en vigueur? Personne ici ne le sait, et le doute qui règne autour de cette question est bien fait pour jeter le trouble dans l'esprit des administrateurs, du personnel médical, de tous ceux qui sont attachés à ce service.

Si les nouvelles mesures doivent être appliquées dès le 1er janvier, il est inconcevable que le Conseil municipal n'en ait pas connaissance. Ce serait pourtant le moment de les connaître, afin de pouvoir les étudier, de pouvoir les discuter utilement.

Je demande à M. le directeur de l'Assistance publique de bien vouloir nous éclairer à ce sujet, de nous donner des explications aussi précises que possible, de nous dire, en un mot, ce qu'il sait au sujet d'une question qui nous préoccupe si légitimement.

M. le Directeur de l'Assistance publique. — Messieurs, le projet de

décret, délibéré par le Conseil d'Etat, a été soumis à l'examen de M. le Ministre de l'Intérieur qui, en raison de l'importance de l'affaire, a voulu faire lui-même cet examen. Mais je suis autorisé à dire que le décret sera soumis, dans un très bref délai, à la signature de M. le Président de la République, et le Conseil municipal saura bientôt, ainsi que l'administration de l'Assistance publique, quel sera le nouveau régime des secours à domicile.

Ce que je puis dire, sans entrer dans des détails que l'heure avancée ne comporte guère, c'est que le décret donnera satisfaction aux principaux desiderata du Conseil municipal, notamment l'unité de caisse et la composition des bureaux de bienfaisance.

M. le Président. — Je puis ajouter que, comme rapporteur et comme membre du Bureau, j'ai cru devoir faire des démarches et que les renseignements que j'ai recueillis confirment les déclarations de M. le Directeur.

L'incident est clos.

— Ont été envoyés à la Commission compétente du Conseil municipal de la Ville de Paris, dans les dernières séances, les projets suivants de délibération ou de vœu :

1° Rechercher les moyens de vulgariser et de faciliter l'emploi du lait stérilisé dans l'alimentation des nourrissons secourus ou protégés (proposition de M. Strauss) ;

2° Faire effectuer par le laboratoire bactériologique de la Ville de Paris les recherches, analyses et diagnostics qui lui seront demandés par les médecins de Paris et du département de la Seine pour toutes les affections contagieuses dont le germe est scientifiquement connu (proposition de M. Dubois) ;

3° Qu'aucun enfant relevant de la diphtérie ne soit admis à l'école sans un certificat délivré par le laboratoire de bactériologie de la Ville de Paris constatant qu'il est définitivement exempt du bacille de Lœffler (proposition de M. Dubois).

Les Médecins dans le nouveau Ministère.

Le nouveau Ministère, qui a pris la succession du cabinet Ribot, compte, parmi ses membres, trois de nos confrères les plus distingués : M. *Berthelot*, nommé aux affaires étrangères ; M. le Dr *Viger*, à l'agriculture ; M. le Dr *Combes*, à l'instruction publique.

M. *Berthelot* est universellement connu, et point n'est besoin de le biographier longuement. Le nouveau ministre « des relations extérieures », comme on disait jadis, est né à Paris le 25 octobre 1827, dans une maison située place de Grève (actuellement place de l'Hôtel-de-Ville). Fils d'un médecin, nous l'avons déjà dit (1), il fit ses

(1) Nous donnons, à simple titre de curiosité, le *portrait graphologique* de M. Berthelot, tel qu'il a paru dans une revue spéciale, la *Graphologie*.

« Les dominantes de son écriture sont la conception claire — l'air y circule ; l'ardeur — elle est franchement ascendante ; l'activité — la main court sur le papier, nouvelle preuve d'ardeur, de vivacité d'esprit (et l'homme est né en 1827 ;) l'ambition... d'atteindre le but visé par la recherche du mieux — il retouche des lettres sur un brouillon écrit rapidement dans le feu de la composition.

L'allure dextrogyre de la main confirme encore l'activité du cerveau et sa puissance d'idéation.

La supériorité intellectuelle éclate et cette supériorité n'enlève rien à la sensibilité vraie de l'homme — l'écriture est inclinée dans une bonne mesure. La loyauté lui fait écrire les mots jusqu'au bout malgré la rapidité de leur tracé et l'impatience, que l'on sent, d'arriver vite. Peu de gladiolement, plutôt un agrandissement des finales ; des *a* et des *o* largement ouverts qui, s'ils ne suffisaient pas seuls à démontrer la franchise, compléteraient au moins les signes précédents. »

études au Lycée Henri IV, et montra, dès le début, une remarquable aptitude aussi bien aux études littéraires qu'aux études scientifiques. Il obtint le prix d'honneur de philosophie au concours général de 1846. Bientôt il se consacrait à l'étude des sciences et notamment de la chimie.

Mais tous les dictionnaires suppléeront au reste, notamment la *Grande Encyclopédie*, qui contient une biographie du nouveau ministre très complète, due à la plume compétente de notre savant confrère, M. le Dr Bourgoin, député des Ardennes et professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie.

M. le Dr *Combes* (Justin-Louis-Emile), né à Roquecourbe (Tarn), le 6 septembre 1835, est à la fois docteur en médecine et docteur ès-lettres.

Reçu docteur en médecine en 1867, il se fixa à Pons (Charente-Inférieure).

Il fut nommé successivement maire (1875) et conseiller général (1879).

Révoqué au 16 mai, il fut réélu l'année suivante.

Il a été élu sénateur au renouvellement triennal du Sénat (1885) ; il fut élevé à la vice-présidence de cette assemblée en 1893, et réélu en 1894.

Il avait été nommé rapporteur du budget de l'instruction publique en 1888, et à cette occasion fit un travail des plus étudiés. Son rapport, au nom de la commission extraordinaire d'étude des questions algériennes, relatif à l'instruction primaire des indigènes, ne fut pas moins remarqué.

M. le Dr Combes n'est pas seulement très versé dans les questions d'instruction ; il est encore un philosophe et un historiographe distingué.

Il a écrit un très savant ouvrage sur la *Psychologie de Saint-Thomas d'Aquin*, et de nombreux articles dans la *Revue contemporaine*.

M. le Dr *Viger* (Marie-Albert) est né à Jargeau (Loiret), le 18 octobre 1843.

Docteur en médecine en 1867, il s'établit à Châteauneuf-sur-Loire, ne tarda pas à être élu conseiller général, puis député, le 18 octobre 1885, au scrutin de ballottage. Aux élections du 22 septembre 1889, il était élu au premier tour dans la 2e circonscription d'Orléans. Il est, en outre, vice-président du Conseil général du Loiret.

A la Chambre, il fait partie de la Gauche radicale. Il est intervenu avec autorité dans toutes les questions de finances, douanes, traités de commerce, etc. Il s'est déclaré nettement protectionniste. En 1890, il déposa une proposition de loi sur le classement des instituteurs et l'amélioration de leur situation.

Pour la première fois ministre de l'agriculture dans le cabinet Dupuy (5 avril 1893), il l'a été de nouveau dans le cabinet Casimir-Perier (4 décembre 1893), puis dans le nouveau cabinet Dupuy (30 mai 1894). Il est donc pour la quatrième fois ministre. Souhaitons-lui longue vie.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

VIN DE CHASSAING

BI-DIGESTIF

A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

Cette préparation qui, en 1864, a été l'objet d'un rapport favorable à l'Académie de Médecine de Paris, se prescrit depuis de nombreuses années contre les différentes affections des voies digestives, les dyspepsies particulièrement. On le prend à la dose de un ou deux verres à liqueur après chaque repas, pur ou coupé d'eau.

Chaque verre à liqueur contient :

0 gr. 20 centigr. de pepsine Chassaing.
0 10 » de diastase Chassaing.

PHOSPHO-GLYCÉRATE DE CHAUX PUR

NEUROSINE PRUNIER

RECONSTITUANT GÉNÉRAL DU SYSTÈME NERVEUX

La « *Neurosine Prunier* », présentée sous trois formes différentes, se prend en général aux doses suivantes, soit avant, soit pendant le repas :

1° *Neurosine Prunier-sirop*, 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour ;
2° *Neurosine Prunier-granulée*, 2 ou 3 cuillerées à café par jour ;
3° *Neurosine Prunier-cachets*, 2 ou 3 cachets par jour.

Chaque cuillerée à bouche de sirop, chaque cuillerée à café de granulé, chaque cachet, contiennent 0 gr. 30 centigr. de phospho-glycérate de chaux pur.

Dépôt général : 6, Avenue Victoria, Paris.

PHOSPHATINE FALIÈRES

La « **Phosphatine Falières** » est l'aliment le plus agréable et le plus recommandé pour les enfants dès l'âge de 6 à 7 mois, surtout au moment du sevrage et pendant la période de croissance. Il facilite la dentition, assure la bonne formation des os, etc.

2e ANNÉE. N° 23. 1er DÉCEMBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE

REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE

SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

Les Innovations de la CHRONIQUE MÉDICALE

—

Deux journaux de médecine pour QUINZE FRANCS.

—

Liste des journaux adhérents.

La majorité de nos confrères a fait à nos innovations un accueil encore plus empressé que nous n'aurions osé l'espérer.

Afin d'aider à la vulgarisation des journaux médicaux, chacun a consenti à des sacrifices, dont nous sommes heureux d'avoir provoqué l'initiative, au grand bénéfice de nos abonnés. Nous sommes en mesure de donner dès aujourd'hui le premier résultat de notre campagne en faveur de la combinaison que nous avons essayé de mener à bonne fin. Nous espérons que les derniers hésitants ne tarderont pas à suivre l'exemple de ceux qui nous ont, à la première heure, fortifié de leurs encouragements.

Avant de donner la liste des journaux adhérents, il est utile de dissiper toute équivoque.

Il est bien entendu que nous servirons, pendant l'année 1896, mais pour cette année-là seulement, sauf engagements ultérieurs, moyennant la somme de 15 francs, outre la *Chronique médicale,* l'un des journaux suivants :

Le Journal de la Santé,
La France médicale,

La Gazette de gynécologie,

Le Journal de clinique et de thérapeutique infantiles (Dr Variot, rédacteur en chef),

Le Concours médical,

L'Actualité médicale,

La Revue Internationale de Thérapeutique et de Pharmacologie,

La Médecine moderne.

Moyennant 16 francs, nous ferons servir :

Le Journal des maladies cutanées et syphilitiques,

La Revue de Thérapeutique médico-chirurgicale.

Grâce à une convention spéciale, nous pourrons faire profiter nos abonnés d'une réduction de 2 francs sur le prix de l'abonnement de la *Gazette des Hôpitaux* ; et de 3 francs sur celui de la *Revue des Revues,* la plus documentée des revues littéraires.

N'oublions pas de spécifier que, seuls, les abonnés nouveaux des divers journaux annoncés pourront bénéficier des prix de faveur que nous venons d'énumérer. Ces prix ne seront applicables qu'à la France et aux pays de protectorat. Pour l'étranger, il va de soi que nous ferons une remise proportionnelle.

Les abonnements ne seront acceptés que pour un an, à dater du 1er janvier 1896 ; mais les adhésions peuvent nous être adressées dès à présent.

Nous ferons connaître dans un numéro prochain les autres projets d'amélioration que nous comptons réaliser dans le courant de l'année qui va commencer.

ACTUALITÉS MÉDICALES.

La nouvelle peinture murale du grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris.

Jeudi dernier, M. le Professeur Laboulbène, dans la première leçon de son cours d'histoire de la médecine de cette année, annonçait à ses auditeurs que la nouvelle peinture murale du

grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine venait d'être mise en place et terminée. Elle est destinée à remplacer le tableau qu'en octobre 1889, un incendie, survenu dans le grand amphithéâtre de notre Faculté, détruisait : la peinture de Matout (1), qui représentait Ambroise Paré faisant, pour la première fois l'opération de la ligature immédiate (2). La nouvelle peinture murale, à laquelle M. Laboulbène a fait allusion, placée dans le tympan de l'amphithéâtre, mesure 23 mètres de long sur cinq de large et ne comprend pas moins de cinquante-six personnages très habilement groupés. Elle pourrait être appelée : *La Médecine à travers les âges.*

Le choix des personnages, arrêté par une commission nommée par le Conseil de la Faculté, commission composée du doyen Brouardel et des professeurs Laboulbène et Baillon, a nécessité de la part de l'artiste des recherches minutieuses, tant à l'Académie de Médecine qu'à la Bibliothèque nationale, à la Faculté de Médecine, etc., dans le but de retrouver les portraits authentiques des philosophes et des médecins, qu'il s'agissait de représenter, autant que possible, avec leur physionomie et leur costume. Nous avons été témoin de la patience et de l'intelligence avec lesquelles, pendant plusieurs mois, M. U. Bourgeois s'est livré à ce travail préliminaire, consultant les manuscrits à miniatures, les recueils de portraits et d'estampes, qui pouvaient lui fournir les renseignements indispensables. Nous venons d'examiner son œuvre en détail et nous pensons qu'elle satisfera les médecins amis des études historiques en même temps que le public connaisseur.

M. U. Bourgeois a groupé ses personnages autant que possible par époque, sans pour cela cependant obéir à une classification trop froide et trop rigoureuse, qui aurait pu nuire au pittoresque ; mais on peut fort bien suivre la marche du temps, en commençant par le groupe central formé par les philosophes : Pythagore, Alcméon, Aristote ; l'école d'Alexandrie avec Erasistrate, et auprès de lui Hérophile.

Ces personnages entourent Hippocrate assis sur un siège élevé. Le législateur de la médecine tient de la main gauche le texte du serment hippocratique (ὅρκος). La tête du « divin vieillard », reproduction du magnifique buste antique du Louvre, nous pa-

(1) L. Matout, peintre décorateur paysagiste et portraitiste, né en 1811 à Renwez (Ardennes), est mort à Paris le 24 janvier 1888.

(2) Cette œuvre avait figuré au Salon de 1853 et était estimée 20.000 francs. Les deux autres peintures, détruites par l'incendie, avaient pour sujet, l'une, la première clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu, salle Sainte-Marguerite ; l'autre, la première leçon d'anatomie dans la chapelle de Saint-Julien-le-Pauvre ; ces deux tableaux ont été exposés au Salon de 1857, sous les titres de : « Lanfranc, chirurgien célèbre du XIIIe siècle » et « Desault, chirurgien célèbre de la fin du XVIIIe siècle ». Tous les deux, quoique moins détériorés que l'Ambroise Paré, n'en sont pas moins perdus ; chacun d'eux était évalué 8.000 francs. Un buste d'Hippocrate tombé à terre s'était brisé dans sa chute ; ceux de Bichat et de Claude Bernard furent assez gravement endommagés par les flammes.

raît avoir un grand caractère de noblesse et de sérénité. Assis plus bas et au même plan qu'Hippocrate, se présente Galien. Celui-ci est remarquable par son attitude énergique de puissant jouteur. Il semble prêt à écraser ses adversaires sous ses arguments exprimés dans un langage violent. A ses pieds sont amassés ses nombreux ouvrages à moitié déroulés autour du *scapus* ou enfermés dans la *capsa*. De l'autre côté, Asclépiade de Bithynie, l'ami de Cicéron, écrit comme sous la dictée d'Hippocrate. Viennent ensuite Celse, Pline l'ancien, dont la tête est conforme au buste du musée du Capitole à Rome, Thémison de Laodicée, le chef du méthodisme, Arétée de Cappadoce, Dioscoride, Aétius, Alexandre de Tralles, et enfin Paul d'Egine, surnommé περιοδευτης, le voyageur, représenté déchiffrant un vieux papyrus et y faisant une découverte intéressante pour la science : il a déposé à terre son bâton passé dans la courroie de son sac de voyage. C'est la fin de la médecine grecque ; on rencontre ensuite le groupe des Arabes. Aaron, d'Alexandrie, explique ses pandectes à Razès et à Albucasis. Près d'eux, Batischua est absorbé dans son travail de traducteur. Avicenne cause avec les Salernitains, Jean de Milan, Gariopontus, et cette figure si curieuse, si intéressante de Constantin l'Africain. Tout ce dernier ensemble nous paraît former, au point de vue pittoresque, une des meilleures parties de cette vaste composition, non seulement à cause de l'allure de chaque personnage, mais encore par l'effet des colorations. L'opposition des vêtements noirs des moines de Salerne avec les costumes riches et variés des Arabes offrait au peintre une ressource dont il a su heureusement profiter.

L'épopée du moyen-âge au premier plan, avec Guillaume de Salicet, Arnaud de Villeneuve, Mondino, Guy de Chauliac, le premier grand chirurgien français, est une bonne page historique. En vedette et presque au premier plan, Vésale et A. Paré ouvrent l'ère moderne des grands réformateurs : leurs portraits sont saisissants de ressemblance. M. Bourgeois s'est inspiré en partie du beau portrait de Calcar, du Louvre, en ce qui concerne Vésale.

Ce portrait, inscrit au catalogue actuel du Louvre sous le titre sans prétention : « Portrait d'homme à la barbe rousse », a donné lieu, depuis longtemps, entre les érudits et les critiques, à une longue polémique qui n'est pas encore terminée. Attribué au Tintoret, puis au Titien, enfin à Calcar, « l'homme à la barbe rousse », pour parler comme les catalogues, après avoir passé pour un vulgaire citoyen de Venise, est devenu un *Vésale*, après l'enquête de Charles Blanc en 1867. Mais ce n'est pas tout : le baron Portal, à l'initiative duquel fut fondée notre Académie de médecine, légua par testament à cette assemblée un très beau portrait, qu'il déclarait être celui de Vésale, par le Titien. Ce portrait, fort remarquable d'ailleurs, est attribué

aujourd'hui, sinon au Titien, tout au moins à un grand maître de cette époque, et le gouvernement belge a demandé un jour, par voie diplomatique, l'autorisation d'en faire exécuter une copie, les experts penchant alors pour la réalité d'un portrait de Vésale, par le Titien. Après les recherches de notre érudit confrère et ami, feu Turner, il nous paraît que le portrait du Louvre l'emporte en authenticité sur celui de l'Académie, et M. Bourgeois, après avoir examiné minutieusement et les deux toiles et la gravure annexée au livre de Vésale, a exécuté son portrait du grand anatomiste d'après cette gravure, en s'inspirant aussi de celui du Louvre, non moins authentique à ses yeux, comme le prouvent certaines concordances de dates absolument concluantes.

Cette digression nous a éloigné de Guy de Chauliac et d'Ambroise Paré. Près de ces deux illustrations se voient Jacques Dubois (Sylvius), Michel Servet, Baillou, Rabelais. En groupes plus serrés, et en allant du centre à l'extrémité droite de la composition, se tiennent les médecins, chirurgiens et physiologistes, depuis le XVIe siècle jusqu'à nos jours : Riolan, Van Helmont, Sydenham, Jean-Louis Petit, Th. Bordeu, La Peyronie, Mauriceau, le frère Come, Antoine Louis, Desault, Bichat, Barthez, Corvisart, Broussais, Harvey ; non loin de Rabelais, derrière Bichat, celui-ci dans une attitude méditative frappante ; puis Laennec, Dupuytren et Larrey.

De Rabelais il n'existe pas, à vrai dire, de portrait authentique, en dépit des flots d'encre dépensés par les historiens médicaux, aussi bien que par les critiques d'art. Une légende qui s'est accréditée jusqu'à nos jours, dans de grandes Biographies générales, reconnaît, comme un véritable portrait de Rabelais, un dessin qui se trouve aujourd'hui dans la riche collection de M. le duc d'Aumale, à Chantilly, dessin attribué à Janet Clouet, qui aurait connu le célèbre auteur de *Pantagruel*. Nous avons vu ce portrait, qui n'est pas autre chose que la représentation d'un bon gros moine vulgaire. C'est bien l'avis, d'ailleurs, de notre savant collègue M. Bouchot, de la Bibliothèque Nationale ; c'était aussi le sentiment de feu notre ami de Montaiglon, enlevé récemment à l'érudition, un des lettrés de notre temps qui ont le mieux étudié Rabelais. De l'aveu de tous ceux que cette question d'authenticité a quelque peu intéressé, la meilleure effigie de Rabelais serait celle qui fait partie de la collection connue sous le nom de *Chronologie Collée*. Cet ouvrage renferme des portraits de plus de cent personnages ; pas un ne ressemble à l'autre, et l'on est certain de l'authenticité de la plupart. Le graveur Léonard Gaultier était parent du peintre Caron, qui avait connu Rabelais. M. Bourgeois, en s'inspirant de ce portrait, a, selon nous, sagement agi.

Larrey tient à la main le rapport présenté par lui à Napoléon après la bataille de Bautzen. On sait que des soldats avaient

été accusés de s'être volontairement mutilé les mains, afin d'entrer dans les ambulances. L'empereur, sur le conseil de quelques-uns de ses généraux, voulait sévir. Larrey, persuadé que les blessures des soldats n'étaient pas simulées, rédigea, après avoir demandé une commission d'enquête qu'il présida, un rapport qui concluait dans un sens tout différent de celui de l'empereur. Napoléon, qui avait froncé les sourcils dès les premières lignes du rapport, se remit de ses préventions devant l'attitude du chirurgien en chef et il le remercia en prononçant ces paroles : « Pourquoi n'ai-je pas autour de moi que des honnêtes gens comme vous. »

Le même soir, il lui envoyait son portrait enrichi de diamants, avec une promesse de pension de 6,000 fr., pension qui fut supprimée en 1817, mais qu'on ne tarda pas à rétablir par une loi spéciale, tant étaient grands les services et l'honorabilité du célèbre chirurgien de l'empire (1).

En avant de Larrey, la main appuyée sur le piédestal du groupe, Claude Bernard, l'illustre créateur de la physiologie générale, marque la transformation de la Science, grâce aux applications de la méthode expérimentale.

A droite de la composition, un groupe allégorique symbolise la Santé se réfugiant dans les bras de la Science ; à gauche, sur le pylone, sont inscrits les noms des villes célèbres par leurs écoles médicales, depuis l'antiquité jusqu'à nos jours : Cos, Alexandrie, Cordoue, Salerne, Padoue, Bologne, Montpellier, Paris. Au-dessus d'Hippocrate, sur le mur, on lit le mot résumé de sa grande méthode, το εον.

L'exécution de cette grande peinture nous semble parfaite. Il fallait harmoniser l'œuvre avec le milieu qu'elle doit décorer, donner une certaine importance à l'architecture, afin que la coloration demeurât en rapport avec les tons de la voûte, et ménager à l'aide d'une bordure de feuillages et d'ornements sobres et fermes, une transition absolument nécessaire entre la couleur assez terne des murs de l'amphithéâtre et celles du tableau. M. Bourgeois y a parfaitement réussi.

---

(1) Larrey père me rappelle encore un trait touchant. J'avais indiqué au peintre un très beau portrait de Larrey, par Mme Benoit, artiste de talent, sa parente. C'est ce portrait, que l'on pouvait voir dans le cabinet de son fils, qui a été dessiné et copié par M. Bourgeois. Sa maquette terminée, M. Bourgeois, toujours désireux de bien faire, et ne négligeant rien pour s'assurer s'il avait réussi, pria le baron Larrey de vouloir bien examiner la figure de son père, qu'il venait de fixer sur la toile, et comme le peintre remarquait sur les traits de son honorable visiteur un sorte d'inquiétude, il prit le parti de lui demander s'il n'était point satisfait de son œuvre : « Sans doute, répondit Hippolyte Larrey, c'est fort bien, mais pourquoi mon père est-« il couvert de son chapeau ; il devrait être tête nue, au milieu de toutes ces grandes « illustrations qui l'entourent. » Et le peintre de répondre : « Mais, Monsieur le baron, « votre père est aussi une grande illustration, et je ne pouvais pas, d'ailleurs, ne « placer dans mon tableau que des personnages découverts. » Tous ceux qui ont connu l'excellent docteur Larrey fils, lequel avait un véritable culte pour la mémoire de son père, reconnaîtront dans ce trait les principes de haute modestie qui le caractérisaient.

Nous connaissions de M.U. Bourgeois un fort beau Justinien, placé dans la Chambre des requêtes de la Cour de Cassation, d'élégantes figures au Collège de France, l'Innocence, une belle tapisserie des Gobelins, et des tableaux décoratifs qui se trouvent à la maison de François Ier du Cours la Reine ; sans compter diverses peintures au théâtre de Constantine, un plafond à l'hôtel de ville de Limoges, etc. Nous avons lieu de penser que sa belle peinture murale de la Faculté comptera comme une œuvre remarquable ; elle n'a pas demandé à l'auteur moins de trois ans de travail.

Dr A. DUREAU.

LA MÉDECINE OFFICIELLE

L'abondance des matières nous oblige à remettre notre compte rendu des Sociétés savantes au prochain numéro.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

De l'association des ferments digestifs dans les formules pharmaceutiques.

DIASTASE (*Suite et fin*). Pour extraire la diastase des macérations de malt, Payen conseillait de chauffer le liquide à 70 degrés environ dans un bain-marie, dont la température était maintenue à 75 degrés au plus ; puis, dès que les substances albumineuses étaient suffisamment coagulées, on filtrait le liquide et la solution limpide était soumise à une précipitation méthodique par l'alcool concentré. (*J. de Ph. et de Ch.*, 1868, t. VIII, p. 425-427.)

Six ans après, Perret, tout en modifiant le procédé de Payen, maintenait encore le chauffage à 70° et, comme le savant académicien croyait que l'albumine végétale non transformée était seule atteinte par cette température élevée. L'un et l'autre procédés donnaient pourtant une diastase de pouvoir saccharifiant atténué dans des limites, dont M. Em. Bourquelot a montré l'importance.

Au cours de ses recherches sur la diastase, cet auteur a eu l'occasion de constater que ce ferment perd de son activité sous certaines influences, notamment sous celle de la chaleur ; de là toute une série d'essais pour prouver les caractères de cet affaiblissement.

« L'amidon, dit-il, a pour formule n ($C^{12}H^{20}O^{10}$), n étant un nombre élevé. Sous l'influence de la diastase, l'amidon s'hydrate, mais l'hydratation se fait par phases successives....... La réaction se continue ainsi jusqu'à ce que la dextrine formée soit inattaquable par le ferment et l'on a, à ce moment, un produit composé de cette dernière dextrine et de maltose. Ce dédoublement, ou plutôt cet enlèvement répété et successif d'une molécule $C^{12}H^{20}O^{10}$ à la molécule amylacée, peut être appelée *dégradation*. La dégradation est donc la caractéristique de l'action du ferment sur l'hydrate de carbone. »

« On peut connaître les progrès de cette dégradation en tenant compte des propriétés réductives acquises par la matière; lorsque cette réaction fermentative a été poussée jusqu'à sa fin, cette matière détermine sur la liqueur cuivrique une réduction égale à 51 ou 52 centièmes de ce qu'elle serait si l'hydrate de carbone avait été transformé entièrement en glucose. Il résulte de là, si l'on donne à ce chiffre de 52 le nom de *pouvoir réducteur*, que du commencement à la fin de la réaction le pouvoir réducteur s'est élevé de 0 à 52. »

C'est en prenant pour base une diastase atteignant ce chiffre limite, que M. Bourquelot put suivre l'affaiblissement provoqué par des températures se rapprochant de 70°, et arriva aux conclusions qu'une telle température modifie la qualité de la diastase; que cette diastase affaiblie, même employée en excès, a perdu le pouvoir de pousser la dégradation de l'amidon jusqu'à sa dernière limite. Le chiffre maximum atteint dépassait à peine 30, alors qu'il aurait dû être 52.

Opérant sur de l'amidon soluble, Lintner a vu aussi qu'en précipitant par l'alcool deux solutions d'un même extrait de malt, dont l'un avait été chauffé à 70 degrés et l'autre non chauffé, la première diastase possédait un pouvoir fermentaire de 3,4, tandis que l'autre atteignait 26,6.

Ce procédé de purification, procédé classique, doit donc être complètement rejeté, de même que l'emploi des malts touraillés à haute température.

Doivent aussi être classées dans la même catégorie : la méthode de Wittich (traitement à la glycérine) dont la diastase, suivant Lintner, possède seulement un pouvoir fermentaire de 9,2; la précipitation de la diastase par du sel marin, diastase dont le pouvoir fermentaire atteint seulement 17,8.

Reste donc seulement la méthode consistant à traiter du malt frais par de l'eau, puis à précipiter la solution aqueuse par l'alcool. Lintner a obtenu par ce procédé des diastases présentant, suivant les cas, un pouvoir fermentaire de 96, 55,5, 71,4.

A l'usine des ferments physiologiques d'Asnières où, nous l'avons dit, on prépare des quantités considérables de diastase pour la préparation du *vin bi-digestif de Chassaing à la pepsine et à la diastase*, on obtient aussi, en utilisant le malt frais et en précipitant à plusieurs reprises les macérations aqueuses par l'alcool à 90°, des diastases dont le pouvoir réducteur, presque aussi théoriquement, limite maximum, répond par suite aux exigences de la Pharmacopée Française. *L'essai officiel* comporte en effet une quantité d'amidon à transformer, qui ne peut l'être effectivement que si la diastase n'a subi aucune atténuation.

Nous y lisons que 10 centigrammes de diastase dissous dans 100 grammes d'empois renfermant 6 grammes de fécule de pomme de terre ou d'amidon, chauffés à 50° pendant six heures, doivent donner un liquide fluide, filtrant facilement et décolorant cinq fois son volume de liqueur cupro-potassique normale.

Or 5 c. c. de liqueur de Fehling correspondent à 0,025 de glucose : 1 cent. cube de la solution diastasique devra par suite agir comme 0,025 de glucose. Mais 0,025 de glucose correspondent comme pouvoir réducteur à 0,037 de maltose ; 1 cent. cube de la solution diastasique devra donc contenir 0,037 de maltose et 100 cent. cubes., 3 gr. 70.

1 gramme d'amidon, en s'hydratant sous l'influence de la diastase, fournit théoriquement 1 gr. 11 de glucose correspondant comme pouvoir réducteur à 1,66 de maltose ; mais en réalité, avec la meilleure diastase commerciale, on n'obtient guère, dans les conditions de l'expérience, qu'un peu plus des $\frac{2}{3}$ de cette quantité.

La liqueur totale, soit 6 grammes d'amidon renferme donc juste la quantité nécessaire pour qu'après hydrolise un cent. cube agissant sur la liqueur de Fehling se comporte comme 0,025 milligr. de glucose, c'est-à-dire pour que la réduction soit complète.

On comprend, dans de telles conditions, combien il est indispensable de n'atténuer en rien le pouvoir saccharifiant de la diastase et combien il était utile de faire ressortir les diverses causes qui pouvaient entraîner cette atténuation.

Dans ce sens, nous croyons avoir été suffisamment explicite. Il ne nous reste donc plus, pour terminer cette étude sur la diastase, qu'à parler de ses incompatibilités.

Le chlorure de calcium à 1/100, suivant Duclaur, diminue de moitié l'activité de la diastase ; le bichlorure de mercure la rend très faible ; les acides en petite quantité favorisent son

action ; ils la retardent, au contraire, lorsqu'ils sont en quantité plus grande (Kjeldahl).

L'alcool étendu n'a aucune influence sur les propriétés saccharifiantes de la diastase.

Le borax, au contraire, en neutralise l'action, de même qu'aussi celle de la sucrase, de la synaptase et de la myrosine.

C'est là une propriété du borax étrange et imprévue ; aussi Dumas, à qui on en doit l'observation, prévoyait l'utilisation de ce corps contre certains virus de nature diastasique.

Quant à l'association de la pepsine et de la diastase, l'Académie de Médecine en avait déjà reconnu tous les avantages (*vin de Chassaing à la pepsine et à la diastase*, Ac. de Méd., 1864) ; et les expériences de Kjeldhal sur l'action favorable des acides faibles viennent de même en confirmer les conclusions.

Médications nouvelles et Médicaments nouveaux.

L'adésol.

M. Patein a présenté à la Société de Thérapeutique ce produit, qui pourrait avantageusement remplacer le stérésol et qui est maintenant employé par les chirurgiens de Lariboisière. Les avantages de l'adésol sont les suivants : il est moins visqueux, plus fluide que le stérésol, il est donc plus facile à appliquer ; en outre, il est à base d'éther : son évaporation est par conséquent plus rapide ; la pellicule formée par l'adésol est plus mince que celle que forme le stérésol. Enfin, l'adésol ne contient pas d'acide phénique, ce qui est très important, car même avec des quantités assez faibles on voit se produire des accidents d'intoxication ; aussi est-il remplacé dans le vernis présenté par M. Patein par du naphtol ; voici, d'ailleurs, la formule de ce produit :

Résine copale..................	350	grammes.
Benjoin..........................	30	—
Baume de tolu.................	30	—
Ether officinal.................	1000	—
Essence de thym...	20	--
Naphtol α.......................	3	—

M. Ferrand et plusieurs autres membres trouvent que ce produit ne sèche pas vite et est trop collant, ce qui pourrait être un réel inconvénient dans la pratique.

Traitement nouveau de l'éclampsie.

Mc Allister, ayant constaté chez les éclamptiques la rapidité et la force du pouls, a songé à donner aux malades atteints d'éclampsie l'ellébore vert, qui diminue d'abord la force du pouls et puis le rend très lent, mou et dépressible.

Trois minutes après l'injection sous-cutanée d'une dose ordinaire de teinture d'ellébore, le pouls tombe de 144 à 72 pulsations. L'auteur administre 15 gouttes de teinture dans du whisky. Souvent une seule dose suffit pour couper les accès. Parfois le retour des convulsions éclamptiques oblige à renouveler le traitement.

On sait que Davis (de Montevallo) injecte en une fois aux éclamptiques 25 à 30 gouttes de teinture d'ellébore. Il a eu beaucoup à se louer de cette médication.

Rogers a traité dix femmes éclamptiques par l'ellébore et elles ont toutes guéri.

Les inconvénients des doses élevées de ce produit spécial sont les nausées et un état voisin du collapsus. Si ce dernier signe apparaissait, on ne pourrait évidemment songer un seul instant à l'usage des injections de morphine tant vantées en Allemagne contre l'éclampsie.

L'ellébore vert, dont l'action est due à la jervine et à certains autres de ses alcaloïdes, a été utilisé autrefois comme déprimant cardiaque dans le cours des affections inflammatoires ; toutefois, cet emploi ne s'est pas généralisé.

Traitement de la blennorrhagie par l'acide citrique,

Par le Dr Pellissier.

Dans les cas d'urétrite antérieure, l'auteur emploie l'acide citrique en injections ou lavages de l'urètre : dans les urétrites postérieures, il fait le lavage de la vessie.

Pour l'injection il emploie la solution à 1/100 et pour les lavages une solution à 8/1000 ou 8/1500. L'injection est répétée six fois par jour ; la guérison se fait du huitième au dixième jour.

Les lavages se font à l'aide d'un injecteur ordinaire et d'une petite sonde en gomme molle poussée jusqu'au sphincter membraneux, le liquide revient de là vers l'extérieur ; on en fait passer 1,500 grammes. Avec un lavage par jour le traitement demande quatre à cinq jours.

Pour l'urétrite postérieure on se sert du même laveur, on introduit une sonde dans la vessie, on injecte 400 grammes, le malade les urine quand on retire la sonde, on recommence jusqu'à ce que les 1,500 grammes soient épuisés.

Sulfite de calcium comme prophylactique de l'influenza.

La quinine, proposée par J. Sinclair Cohill pour prévenir l'invasion de l'influenza, tout en étant efficace dans la grande majorité des cas, n'est pas bien supportée par tout le monde. Aussi W. E. Green (*Brit. med. Journ.*, 4 mai 1895, p. 971) conseille-t-il de prendre, pendant la durée de l'épidémie, tous les jours une pilule à 0 gr. 06 de sulfite de chaux. Ces pilules peuvent être continuées pendant longtemps sans inconvénient aucun. Le sulfite de chaux ne conférant l'immunité qu'après trois jours environ, on aura plutôt recours à la quinine (à la dose de 0 gr. 30) toutes les fois que la maladie s'est déjà manifestée par quelques symptômes morbides. Mais une fois l'infection combattue, on aura de nouveau recours au sulfite de calcium.

L'auteur croit que l'action prophylactique du sulfite de calcium

est attribuable à ce qu'il rend le sang impropre au séjour et à la pullulation du bacille de l'influenza.

Le salicylate de strontium.

Les sels de strontium exercent généralement une action favorable sur l'estomac et le rein, et méritent de fixer l'attention dans le traitement des néphrites, de certaines gastropathies et de l'épilepsie.

Le lactate de strontium et le bromure de strontium ont fait leurs preuves. On emploie aussi l'iodure et l'acétate de strontium.

M. le docteur Word, professeur de thérapeutique à Philadelphie, a expérimenté le salicylate de strontium et a pu reconnaître en lui un médicament de réelle valeur dans lequel la base strontium atténue certains effets désagréables de l'acide salicylique, tels que l'irritation du tube digestif et l'action hyposthénisante sur le cœur.

C'est un excellent antiseptique intestinal.

Administré à la dose de 25 à 30 centigrammes, il donne des effets supérieurs à ceux du salol, du naphtol, etc., tout en étant bien supporté par l'estomac.

Dans le rhumatisme articulaire, il se montre inférieur au salicylate de soude. En revanche, dans les états rhumatismaux et goutteux chroniques, accompagnés de troubles digestifs, le salicylate de strontium s'est révélé, à la dose journalière de 60 centigrammes à 1 gramme, comme le meilleur remède dont nous puissions disposer dans ces états morbides.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Assistance publique.

Le débat ouvert devant le Conseil municipal sur la question des nouveaux règlements hospitaliers a été repris à la séance du 12 novembre. C'est M. P. Strauss qui est venu tout d'abord défendre le projet, dont il est un des auteurs, sinon le principal inspirateur.

Tout le monde est d'accord, dit M. Strauss, sur la suppression du Bureau central. Là-dessus, point de discussion ; mais on critique les circonscriptions, telles qu'elles ont été établies par les récents règlements. Il présente certes des difficultés, mais on y remédiera avec le temps.

« En provoquant, en même temps que la circonscription hospitalière, la séparation de la consultation du service extérieur, ajoute M. Strauss, nous avons voulu réaliser, dans le fonctionnement de nos hôpitaux, une amélioration bien souvent réclamée...Les malades pauvres sont ceux dont nous nous préoccupons. Ce n'est pas pour les personnes aisées que nous avons ouvert des hôpitaux. Or, dans l'ancien système, la consultation externe étant un instrument de recrutement scientifique entre les mains du chef de service, les malades étaient admis sans enquête, sans contrôle...

Lorsque le contrôle doit porter sur plus de 2 millions d'habitants, il est tellement dispersé qu'il n'existe plus. Le seul moyen d'y remédier, c'est de localiser l'enquête et, ce faisant, on obtient deux résultats : on écarte de l'admission gratuite les malades aisés

et on établit un lien entre le Bureau de bienfaisance et l'hôpital....

M. le directeur de l'Assistance publique a fait une part aussi large que possible aux exceptions, en laissant en dehors du règlement :

1° Les enfants;

2° Les malades atteints d'affections spéciales ;

3° Les cas urgents ;

4° Enfin, les malades nécessiteux envoyés par les médecins du traitement à domicile ou réclamés par le chef de service. »

Sur la séparation de la consultation et du traitement intérieur, M. Strauss se prononce aussi formellement. Il cite les opinions conformes de MM. Huchard, Dreyfus-Brisac et Fleury-Ravarin. Le principal argument qu'il invoque à l'appui de son opinion, c'est l'inexactitude de certains chefs de service. Quant aux assistants, ils sont loin d'être, comme on l'a prétendu, des créatures du Conseil municipal ; ce sont des « auxiliaires indépendants et honorés du corps médical des hôpitaux ».

M. Peyron se défend d'être l'instrument du Conseil municipal. Il répond évasivement au reproche qu'on lui a fait de violer la liberté du malade ; en tout cas, liberté est laissée au médecin de réclamer tel malade qui lui convient. L'avantage de la circonscription hospitalière, c'est que le malade ne frappera pas en vain, comme autrefois, à la porte d'un hôpital ; c'est qu'on ne verra plus, comme autrefois, « un hôpital refusant chaque jour des cas graves parce que trop de malades gravement atteints y affluaient, tandis qu'un autre hôpital recevait des malades beaucoup moins sérieusement atteints ». Pour ce qui est des consultations, « une consultation externe ne peut être vraiment utile qu'à la condition qu'elle soit soumise à l'unité de direction. Il n'est pas possible que le malade à chaque visite trouve devant lui une figure nouvelle. »

M. le Dr Dubois (séance du 15 novembre) critique, à son tour, le système actuel des consultations. Le chef de service est le plus souvent remplacé par l'interne, ou par l'externe, ou par... le roupiou. N'était-ce pas le délit bien caractérisé « d'exercice illégal de la médecine », ou mieux « une tromperie sur la qualité de la marchandise » ? Il fait une allusion assez peu voilée à des médecins qui passent leur été à Vichy, et des chirurgiens qui prennent leurs quartiers d'hiver à Nice.

Le système des circonscriptions a du moins cet avantage qu'il permet aux parents et à l'entourage du malade d'entourer celui-ci d'une atmosphère d'affection, ce qui lui importe beaucoup plus que le droit de choisir son médecin. Choix illusoire, puisque la plupart du temps c'était, comme il est dit plus haut, un interne ou un personnage plus bas placé dans la hiérarchie hospitalière, qui l'examinait et l'admettait à l'hôpital.... Dans cette même séance, MM. Levraud et Lamouroux font entendre des paroles de conciliation. M. Levraud fait ressortir notamment combien il sera malaisé pour le chirurgien de faire lui-même sa consultation. D'ailleurs, n'y aurait-il pas quelque danger, pour les malades qui viendront à cette consultation, d'être examinés et palpés par un chirurgien qui aura opéré toute une matinée, et qui, malgré toutes les précautions, pourra ne pas être complètement débarrassé de germes septiques ? Mais on pourrait tout de même demander leur avis dans les cas

embarrassants. Pour ce qui est des médecins des hôpitaux, il serait bon de laisser faire la consultation à ceux d'entre eux qui l'ont toujours faite avec exactitude. M. Lefèvre, qui a reçu mandat de ses électeurs de combattre les nouvelles réformes, vient rétorquer les divers arguments émis en leur faveur :

« En ce qui concerne la consultation, si elle n'était pas convenablement faite, il fallait rappeler à l'ordre ceux qui ne faisaient pas leur devoir. Il suffisait pour cela d'un peu de fermeté. On n'admettra jamais qu'ayant à sa disposition le premier personnel médical du monde, on en soit réduit à aller en chercher un autre qui, quoi qu'on fasse, sera de second ordre.

Le système des circonscriptions n'est pas plus heureux. Tout être souffrant a le droit, le droit imprescriptible d'être traité par qui bon lui semble. On enlève de la sorte un facteur moral important à la guérison. Ce facteur, c'est la confiance. » M. Lefèvre est partisan des assistants de consultation, mais fonctionnant à côté et non en dehors des chefs de service. Le personnel médical consultant devrait être, au contraire, augmenté.

D'après M. Navarre, la consultation offre au point de vue scientifique toute garantie aux malades. Il n'est pas exact que les malades ne peuvent choisir leur médecin, puisque les malades peuvent être adressés à un chef de service désigné par un médecin du bureau de bienfaisance ; et, de leur côté, les chefs de service ont le droit d'admettre les malades qu'ils réclament.

M. Lamouroux insiste pour « qu'il soit apporté tous tempéraments à l'application du règlement ». Il demande de renvoyer tous les amendements à la 5e commission. M. Strauss ne s'y oppose pas, à la condition toutefois que le *statu quo* soit maintenu, jusqu'à ce que le Conseil soit appelé à statuer sur les conclusions qui lui seront présentées par sa 5e commission. M. Peyron se range à l'opinion de M. Strauss.

M. Lerolle ne s'explique pas pourquoi les chefs de service, qui ont, en somme, la responsabilité des soins à donner, n'ont pas aussi la responsabilité des consultations, et que celles-ci ne se fassent pas, sinon par eux, au moins sous leur contrôle.

Tous les amendements sont, en fin de compte, renvoyés à la 5e commission, sans stipulation d'aucune espèce. Est également renvoyée à cette même commission une protestation, revêtue de plus de 400 signatures, contre le règlement relatif aux circonscriptions hospitalières. Les pétitionnaires demandent tous qu'ils puissent se faire soigner par le médecin de leur choix. Voilà, très impartialement résumé, le débat qui a occupé plusieurs séances du Conseil municipal de Paris, et qui pourrait bien se rouvrir à bref délai.

L'incident Rendu.

Les médecins des hôpitaux se sont réunis pour établir la liste de présentation de trois membres parmi lesquels doit être choisi le collègue chargé de les représenter au Conseil de surveillance de l'Assistance publique, en remplacement du docteur Millard, atteint par la limite d'âge. C'est M. Potain qui arrive en tête de la liste avec la presque unanimité des suffrages.

Le second sur la liste est le docteur Rendu, professeur agrégé à

l'École de médecine, médecin de l'hôpital Necker. L'autre matin, le Conseil de surveillance de l'Assistance publique était convoqué d'urgence par M. Peyron pour faire comparaître à sa barre M. Rendu qui, élève de M. Potain, suivait les préceptes de son maître en faisant, depuis quinze ans, lui-même, scrupuleusement sa consultation. M. Rendu avait à répondre du délit d'avoir enfreint le nouveau règlement en continuant sa consultation à Necker.

M. Peyron avait émis la prétention de faire comparaître directement à la barre de ce tribunal M. Rendu, mais M. Voisin, président du conseil de surveillance, demanda la nomination d'une commission qui entendrait M. Rendu. Celui-ci, d'ailleurs, avait répondu à la citation par une lettre disant que s'il avait continué sa consultation, c'est qu'il se croyait autorisé à le faire après la deuxième délibération du Conseil de surveillance confirmant l'article XIV, qui établissait le droit à la consultation par les médecins qui s'engageraient à la faire régulièrement.

La raison parut valable, et la confusion de M. Peyron devait se changer en déroute lorsque l'un des membres du Conseil fit observer que depuis dix ans que M. Peyron était à la tête de l'Assistance publique, il avait toléré sans rien dire tous les abus, toutes les négligences, au point de vue de la consultation, et qu'aujourd'hui sa première rigueur était justement pour le médecin qui, sans défaillance, donnait ses soins aux malheureux. « L'opinion publique, ajouta ce conseiller bien inspiré, ne comprendra pas que vous choisissiez pour lui infliger un blâme un médecin qui s'acquitte de son devoir avec une ponctualité vérifiée sur son dossier, alors que pendant toute votre administration vous n'aviez jamais rien dit à ceux qui laissaient la consultation à leurs internes.

« L'opérette vous guette, monsieur Peyron, c'est le moment des revues de fin d'année, vous aurez les honneurs des planches et on vous montrera traînant devant l'aréopage un médecin coupable d'avoir fait son devoir. »

Tout le monde rit et M. Peyron retira tout simplement sa demande de comparution. Demain M. Potain sera membre du Conseil de surveillance.

La médecine à l'Hôtel de Ville.

Le Conseil municipal, sur la proposition de M. le Dr Dubois, a décidé le transfert à l'hôpital de la Pitié, service du Dr Alb. Robin, du laboratoire de thérapeutique qui est actuellement à l'hôpital Cochin. Les instruments achetés sur les libéralités du Conseil municipal et dont l'inventaire a été établi par les soins de M. le docteur Bardet, ancien chef du laboratoire de M. le docteur Dujardin-Beaumetz, seront transportés dans le plus bref délai dans le service de M. le docteur Albert Robin, et, comme conséquence, la somme de deux mille francs qui figure depuis quatre ans au budget municipal comme étant affectée au laboratoire de thérapeutique de l'hôpital Cochin, sera attribuée à ce même laboratoire transporté à l'hôpital de la Pitié.

— M. Grébauval a demandé à M. le Préfet de police (séance du Conseil municipal de Paris, du 8 novembre) pourquoi les médecins du dispensaire de la Préfecture n'étaient plus nommés au concours

conformément à l'arrêté de M. Bourgeois, en date du 1er mars 1888. Le représentant du Préfet répond qu'il sera déféré au vœu de l'honorable édile.

« Au point de vue médical et au point de vue moral », selon l'expression de M. Grébauval, cela sera préférable au système actuel qui laisse la porte largement ouverte au favoritisme.

— Un nouveau service d'électrothérapie va être installé à l'hospice de la Salpêtrière, à la suite du vote d'une subvention de 20,000 fr. par le Conseil municipal.

Le service existant, développé et vulgarisé par le professeur Charcot, d'après les découvertes scientifiques du docteur Duchenne, de Boulogne, est dirigé actuellement par le docteur Vigouroux. Ce praticien a jugé les locaux insuffisants, étant donné le nombre toujours croissant des malades atteints d'affections nerveuses ou mentales qui ont recours au traitement par l'électrothérapie.

L'administration de l'Assistance publique avait songé à installer ce service à l'Hôtel-Dieu ou à l'hôpital Saint-Louis ; en tout cas, dans un quartier plus central de Paris, permettant, sans trop de déplacement, aux malades nécessiteux, de venir se faire soigner. Mais le projet du docteur Vigouroux, tendant à ce que la clinique fût maintenue à la Salpêtrière, a finalement obtenu le dessus.

Le bâtiment sera construit à la droite de la porte d'entrée de l'hôpital, sur un terrain actuellement vacant. Il comprendra une salle d'attente, une salle de traitement, un cabinet de médecin, une salle d'examen, un cabinet de repos, un vestiaire pour le personnel médical, deux moteurs à vapeur. Une salle sera réservée à l'installation des bains électriques. Si les travaux, comme on l'espère, peuvent commencer dans le courant du mois prochain, le nouveau service d'électrothérapie fonctionnera vers le 15 mai.

Un peu partout.

Le professeur Lannelongue vient d'être élu membre de l'Académie des Sciences, en remplacement du professeur Verneuil. Le résultat de cette élection était prévu.

Une nouvelle version de la mort d'Alexandre III. — Il semblait que les procès-verbaux d'autopsie des médecins qui ont soigné le tsar défunt n'eussent rien laissé à dire sur les causes de sa mort. Aussi, est-ce avec surprise que nous en trouvons une version nouvelle dans la *Gazette de Francfort*. Le correspondant de ce journal à Saint-Pétersbourg s'appuie sur une autorité médicale, qu'il ne nomme pas, d'ailleurs, pour affirmer qu'Alexandre III a succombé à une phtisie laryngée, devenue malheureusement héréditaire dans la famille impériale. Voici, à titre de curiosité, cette communication. Sans que nous ayons besoin de le faire remarquer, on relèvera l'invraisemblance du processus pathologique qui se serait étendu, suivant le médecin russe, de l'empereur à deux de ses enfants :

« On se rappelle peut-être, écrit le correspondant de la *Gazette de Francfort*, quelle sensation produisit la déclaration que publia, peu de temps après la mort d'Alexandre, le docteur Zacharine, qui l'avait soigné. Le célèbre médecin de Moscou donnait à entendre que la santé du feu tsar avait été fortement compromise parce

qu'il avait un cabinet de travail défectueux et humide. Aujourd'hui, une autorité médicale qui mérite une confiance sans réserve, me fait une communication très étrange et qui jette une lumière toute nouvelle sur la maladie de l'empereur Alexandre. Il y a deux ans environ, le cuisinier particulier de la famille impériale, qui était depuis environ vingt ans à la tête de la cuisine impériale, tomba subitement malade. En l'absence du médecin de la cour, on fit venir le médecin du régiment de cuirassiers en garnison à Gatchina. Les symptômes du mal éveillèrent ses soupçons, et un examen détaillé lui fit constater que le cuisinier était atteint de phtisie à un degré avancé. Le médecin fit immédiatement son rapport, et immédiatement aussi le cuisinier reçut son congé avec une belle pension.

« Mon autorité médicale a la conviction que l'affection pulmonaire dont souffrait l'empereur défunt et dont sont atteints le césarevitch actuel, ainsi que la princesse Xénia, à ce que l'on dit, aurait été communiquée par le cuisinier malade. Un bon cuisinier est, en effet, par la force des choses, en contact permanent avec les mets qu'il prépare, et ainsi le danger d'une communication des germes morbides est immédiat.

« Il est étrange, ajoute le correspondant de la *Gazette de Francfort*, que le personnel de la cuisine impériale n'ait pas été l'objet d'un examen plus attentif ; mais cette négligence répond bien au fait rappelé ci-dessus que le tsar de toutes les Russies devait passer les journées dans un cabinet froid et humide ».

— Sait-on la raison pour laquelle le baron Larrey ne s'était pas marié ? La voici d'après un de nos confrères ; le baron Larrey appartenait à une famille où le cancer était héréditaire ; sa mère, une de ses sœurs, sont mortes cancéreuses. Il avait lui-même la conviction qu'il succomberait au cancer et, ne voulant pas procréer des enfants qu'il croyait devoir être fatalement la proie de cette redoutable affection, il ne voulut jamais entendre parler de mariage. Les pressentiments du baron Larrey ne l'ont point trompé. C'est un cancer du tube digestif (nous croyons plutôt un néoplasme vésical) qui l'a emporté. Mais, circonstance atténuante, à 88 ans Combien de nous consentiraient à ce prix à mourir cancéreux !

— Le monument de Peiresc a été inauguré à Aix en Provence, le 10 novembre dernier. M. Gaston Pâris a été chargé par M. le ministre de l'instruction publique de le représenter à cette cérémonie. C'est le poète Paul Marieton, et le savant M. Tamizey de Larocque qui ont les premiers parlé d'élever un monument à Peiresc dans sa ville natale, voici deux ans. On voit qu'ils ont su mener leur œuvre à bonne fin.

Peiresc fut l'un des plus grands érudits du dix-septième siècle. Il fut très lié avec Scaliger, Renaudot, Casaubon, de Thou et autres savants de l'époque. C'est à lui que nous devons l'acclimatation en France du myrte, du laurier-rose, du jasmin.

Le nom de Peiresc a été donné dans plusieurs villes du Midi à des rues et à des boulevards. A Toulon, dans la cour du musée-bibliothèque, le buste de Peiresc fait face à celui de Pierre Puget.

— Le sculpteur Albin Gaubert, qui avait obtenu une mention honorable au salon de 1894, vient de mourir à Ussat.

Il laisse en cours d'exécution le buste de Fernel, médecin de Henri II, marbre commandé par l'Etat, que la famille fera achever et qui sera placé à l'Ecole de médecine de Paris.

— Le doyen de la Faculté de médecine de Paris est autorisé à accepter le legs fait par M. Charles-Jules Mautter, de la nue-propriété de sa fortune dont le revenu sera employé, à dater du décès de l'usufruitier, à la fondation d'un prix annuel en faveur d'une femme-médecin, auteur d'un ouvrage sur les maladies des enfants.

Cartes d'identité. — A la suite de démarches faites par le Conseil des Sociétés médicales d'arrondissement, M. le Préfet de police a bien voulu autoriser la délivrance d'une carte d'identité pour chaque médecin inscrit sur la liste officielle publiée par la préfecture de police.

Cette carte, ou ce carnet, destinés à faciliter la circulation, grâce à des instructions que M. le Préfet de police doit donner aux agents et chefs de détachement, contiendra, d'une part, la photographie du titulaire et de l'autre les nom et adresse avec le certificat du préfet de police.

Pour avoir cette carte, il suffira aux médecins faisant partie des Sociétés d'arrondissement, de donner leur nom et adresse au Secrétaire général de leur Société en versant 1 fr. 25.

Les médecins ne faisant pas partie des Sociétés s'adresseront au Dr Cayla, secrétaire général du Conseil, 31, avenue de Neuilly.

N. B. Un avis ultérieur fera savoir à partir de quelle date l'on pourra se présenter chez M. Pirou, photographe, chargé de l'épreuve à encarter dans le carnet.

— M. G. Collet nous donne dans la *Revue médicale* le plus amusant croquis sous ce titre : Le « *Roi des cricketers* », *docteur-médecin.*

Cricketers ? Lisez : joueurs de *cricket.* Roi des Cricketers ? Cela se comprend de soi. Il y en a un, et il est célèbre. Le *Daily Telegraph*, qui vient d'ouvrir une souscription en vue de lui offrir un objet d'art, a déja rassemblé près de 80.000 francs, et cette somme, jugée insuffisante, eût certainement été dépassée depuis longtemps, si notre confrère de Londres, croyant à la nécessité d'une imposante manifestation nationale, n'avait supplié ses lecteurs d'y contribuer seulement dans la mesure d'un shilling par souscripteur. Il a bien fallu cependant accepter quelques cotisations de 50 et de 100 francs, en dépit desquelles on peut évaluer le nombre des souscripteurs à environ 60,000. La souscription n'est pas close. Le total dépassera certainement 100,000 francs, et personne en Angleterre ne jugera cette somme excessive. L'usage veut qu'en pareil cas le *testimonial* offert consiste en une coupe, une *loving-cup* en argent ou en or massif. Avec 4,000 livres sterling, le *Daily Telegraph* pourra faire mieux les choses, et offrir même une baignoire d'amour au roi des cricketers, une baignoire nationale.

Mais si célèbre que soit M. William Grace, nous ne lui eussions pas consacré ici, même un mot, tout « roi des cricketers » qu'il est, s'il ne joignait un autre titre à celui-là.

M. William Grace est docteur en médecine, comme son père, comme ses frères. Famille de médecins et de cricketers. On comprend que le sport ne lui ait point laissé le loisir de pratiquer, et

qu'il soit impossible de le comparer, au point de vue scientifique, à sir Joseph Lister, à sir J. Paget ou à sir W. Gull. Ceux-là ne sont que de remarquables savants auxquels l'Angleterre ne songe nullement à offrir des œuvres d'art de cent mille francs. Ce n'est d'ailleurs pas le médecin que l'on s'apprête à combler d'honneurs, mais le cricketer, l'homme éminent qui excelle à renvoyer une balle d'un coup de trique et à courir à perte d'haleine d'un point à l'autre. Talent rare, supériorité exceptionnelle qu'on ne saurait concevoir à moins d'être né Anglais, et qui, dans ce pays, tient lieu souvent de tout autre mérite.

Simple médecin, M. W. Grace eût connu les difficultés d'une profession encombrée. Cricketer, il a conquis la notoriété et la fortune. Depuis trente ans qu'il joue en public, la foule a payé ses places à un prix tellement élevé qu'on n'exagère point en fixant à 200 francs le revenu quotidien du docteur. Un journal estimait dernièrement à près de 400,000 francs la valeur intrinsèque des œuvres d'art — coupes, chronomètres, chaînes, bagues, médaillons, etc. — réalisées pendant cette période de temps. C'est donc un gain d'environ 300,000 francs par an — c'est-à-dire plus que ne reçoit le duc de Cambridge comme généralissime, plus que ne touchent la plupart des magistrats, des fonctionnaires ou des ministres anglais.

Il semblait que ce fût assez, mais la souscription du *Daily Telegraph* a exalté l'engouement jusqu'au délire. On a vu les maires des grandes villes de province réunir d'urgence les conseils élus, délibérer gravement sur la conduite à tenir et adresser les sommes votées d'enthousiasme par lettre officielle ; — l'archevêque de Cantorbéry s'excuser sur son état de santé d'arriver un peu tard, et encourager son clergé à souscrire ; — les ministres, les lords, les évêques, les artistes, les fonctionnaires, les grandes dames, adresser au journal des sommes rondes dont on eût fait meilleur emploi dans les hôpitaux de la métropole ; — sir Francis Knollys, secrétaire du prince de Galles, adressant au triomphateur les compliments affectueux de Son Altesse Royale; — les enfants des écoles publiques et les soldats prélevant un shilling sur leur argent de poche pour le *testimonial*....

N'est-ce pas qu'à ces traits on reconnaît bien la passion des Anglais pour les choses et les hommes de sport?

— On vient de trouver dans la bibliothèque de Lahr, en Bavière, un document qui nous renseigne sur l' « état d'âme » des étudiants de la Renaissance: c'est un atlas imprimé à Anvers en 1559, et contenant des images de plantes médicinales. Le papier était cher à cette époque; aussi le possesseur de cet ouvrage trouva-t-il à propos d'utiliser les marges, en priant ses amis d'y noter leurs impressions. Nous suivons ainsi Melchior Sebitz — c'était son nom (1) — étudiant la médecine à Montpellier, à Lyon, à Genève, à Strasbourg et à Heidelberg, circonstance qui nous prouve qu'on voyageait déjà à cette époque et que le cosmopolitisme n'a pas été inventé par Stendhal. Partout, Sebitz a trouvé de bons amis et récolté des au-

(1) Melchior Sébisius, né en 1578, mort en 1674, était chanoine à Strasbourg, où il enseignait la médecine. L'empereur Ferdinand, frappé de son mérite, le créa *comte palatin*. Commentateur éclairé de Gallien, Sébisius a laissé plusieurs excellents ouvrages sur la médecine.

tographes en allemand, en français, en latin, en grec, en hébreu. Ces confidences effleurent toutes les questions et embrassent tous les domaines. L'un des nombreux amis de Sebitz lui fait part, dans un distique latin, des cinq qualités qu'on doit exiger du vin; un autre, à côté de l'image de la violette, dénonce cette pure fleurette comme servant à préparer une infusion salutaire pour dissiper les fumées des âcres lendemains; un autre, en marge de la plante d'aloès, exprime cette pensée mélancolique : « La vie est plus riche en aloès qu'en miel » ; un amoureux s'écrie : « Fends-toi, mon cœur, mais ne romps pas ! » Ces citations prouvent suffisamment que la nature des préoccupations juvéniles n'a guère changé à travers les siècles, et que, déjà alors, les étudiants qui, comme Ronsard et Baïf, se succédaient à la table d'étude, « se passant la chandelle et ne laissant refroidir la place », étaient l'exception.

— *Le British Medical Journal* publie une note d'un de ses abonnés sur deux cas de corrélation entre une impression de femme enceinte et une anomalie chez l'enfant. Dans l'un, la mère avait été très impressionnée par la lecture d'un roman dont un des personnages avait un doigt surnuméraire : son enfant vint au monde avec un doigt surnuméraire. Dans l'autre, une femme enceinte vit passer un montreur d'ours qui tira si fort sur sa bête que l'anneau déchira une partie de la cloison des narines : son enfant eut un léger bec-de-lièvre. Le *Medical Record* a, il y a deux ou trois ans, publié toute une série de cas de ce genre. Les faits sont sans doute exacts, mais l'interprétation en est difficile, si l'on tient compte surtout du fait qu'à l'époque où se produisent les impressions, les anomalies qui sont supposées en dériver, doivent être déjà produites.

— *L'obésité des pareurs* vient d'être étudiée par M. le D[r] Briquet, d'Armentières.

On désigne sous le nom de *pareurs*, dans les tissages de toile, les ouvriers chargés d'encoller le fil qui sert à sa fabrication. Ce travail se fait dans une atmosphère chargée de vapeur d'eau et à une température élevée variant de 35 à 45 degrés suivant les fabriques, atteignant même souvent 50 degrés en été. Ce sont tous des gens robustes, un faible ne pourrait supporter ce métier. Sur 250 pareurs environ que compte Armentières, la moitié est obèse, tandis que, parmi les autres ouvriers des mêmes tissages, on compte à peine 5 % d'obèses.

Les pareurs absorbent de grandes quantités de boisson. A leur travail ils boivent en moyenne 2 litres de liquide, tisane quelconque, lait coupé, infusion de café ou de chicorée, eau pure. Aux heures des repas et le soir, ils boivent 3 litres de bière, soit 5 litres de boisson par jour et il s'agit là d'un minimum souvent dépassé en été. Il faut encore y ajouter l'alcool. Tous les pareurs en prennent le matin un grand verre avant d'aller au travail ; il en est qui récidivent plusieurs fois dans la matinée, certains même peuvent en absorber à peu près un demi-litre tous les jours.

Il faut admettre qu'un homme, travaillant pendant plusieurs années, dans une atmosphère chaude et humide, et obligé par suite de boire de grandes quantités de boissons, a une tendance marquée à l'engraissement.

M. Albert Robin avait déjà montré que l'abus de liquides augmente la tendance à l'engraissement.

M. Debove, par contre, a noté que la quantité d'eau ingérée ne joue aucun rôle dans l'engraissement et qu'il est inutile de restreindre les liquides chez les obèses.

Mais il faut distinguer entre l'obèse oisif, chez qui la remarque de M. Debove est juste et celui qui se livre à l'exercice. On sait que les lutteurs sont ordinairement très gros.

Le médecin de Bismarck.— Le docteur Chrysander, qui est le secrétaire du prince de Bismarck, deviendra avant peu son médecin et le prince prendra un autre secrétaire qui sera, croit-on, un officier en disponibilité.

Le docteur Chrysander passe en ce moment à Iéna son dernier examen médical ; il remplacera alors près du prince le professeur Schweninger.

CORRESPONDANCE MÉDICO-LITTÉRAIRE.

(*Medical Notes and Queries français.*)

—

Questions

Origine du mot Bec-de-Lièvre. — Quel chirurgien a le premier employé ce terme pour désigner l'affection congénitale que l'on sait ? C'est une vraie trouvaille d'expression et il serait bien juste de la restituer à qui de droit.

F. B.

Médecins étudiant leur maladie. — Nous ne savons qui a dit, sous forme aphoristique, assez exacte d'ailleurs, que pour trouver le remède à une maladie, il fallait en être affecté. C'est ainsi que Laënnec, poitrinaire, avait pu, à cause de cette circonstance, donner une admirable description de la tuberculose. Récemment, notre distingué confrère des hôpitaux, le Dr Renault, donnait une relation des plus intéressantes de la pneumonie dont il avait été atteint. Connaîtrait-on d'autres exemples de ce genre ?

Dr E. D.

La transplantation des maladies. — Bartholin assure (*Journal des Savants*, 1675, p. 192) qu'une personne attaquée d'une fièvre quarte, fut guérie en mettant du pain chaud sous l'aisselle et le donnant à manger à un chien tout imbu de cette sueur.

Un autre malade guérit de la jaunisse en faisant un gâteau « pétri avec de l'urine et de la farine » qu'il donna à manger à un chat. N'a-t-on pas essayé dernièrement de renouveler ces expériences, et le *transfert* des maladies, préconisé par le Dr Luys, n'avait-il pas quelque analogie avec la *transplantation*, vantée par Bartholin ?

Nescio.

La première opération de cataracte. — Dans son ouvrage, les *Curiosités des anciennes justices* (p. 122), M. le conseiller Desmazes rapporte qu' « en 1351, l'opération de la cataracte fut effectuée sur Gilles ou Gillon le Ruist, abbé de Saint-Martin de Tournai, par Jehan

de Mince ». Gilles, alors âgé de 80 ans, ne tarda pas à recouvrer la vue.

Est-il fait mention, dans les annales de la médecine oculistique, d'une opération antérieure à celle-là ?

Dr Ch. Be.

Onychophages illustres. — D'après notre savant confrère le Dr Bérillon, l'*onychophagie* serait un stigmate de dégénérescence. Il est cependant des hommes d'une certaine notoriété qui ont eu cette *manie*. Il ne serait pas difficile, croyons-nous, de citer des noms.

Arth. Bangis.

Réponses.

La Faune des Médecins, *du Dr Cloquet.* (XVIII, 572.) — Je connais bien la *Faune médicale* de mon compatriote Cloquet (1). C'est un travail d'érudition résumant impartialement tout ce qui a été écrit depuis Pline sur les animaux considérés au point de vue de la bromatologie et de la thérapeutique. L'ouvrage, devant former 6 volumes in-8e, d'après les indications bibliographiques de Dechambre, n'a pas été publié en entier, ou bien l'exemplaire de la bibliothèque nationale est incomplet. Tel qu'il est, il constitue un recueil d'histoire original et précieux, qui a fourni à maints malins l'occasion de faire de l'érudition à bon marché, parce qu'ils ont cru pouvoir se dispenser d'indiquer la source de leurs commentaires.

Dr Brémond.

Le diagnostic par le cheveu. (X, 315; XVIII, 572.) — A propos de cette question, M. Noël Charavay nous communique la très curieuse lettre inédite qui suit. Elle est adressée par un certain Dr Lebreton au Dr Guersent, le médecin d'enfants bien connu.

Mon cher Confrère,

J'ai soumis de nouveau des cheveux de notre petit malade à la somnambule ; elle a trouvé qu'il se formait des taches noires au fond de la gorge, que les bronches étaient remplies de matières purulentes, que l'air n'arrivait point dans les vésicules pulmonaires, que les poumons étaient secs — qu'il y avait de la malignité dans la maladie et qu'il succomberait d'ici à trois jours. Elle ne trouve de l'espoir que dans les moyens suivants : appliquer un séton de chaque côté de la poitrine et des pigeons aux pieds.

Vous me trouverez peut-être bien crédule en vous écrivant de pareilles choses et en paraissant y ajouter foi. Mais j'ai tant de fois été témoin de la lucidité et des bons effets des moyens qu'elle conseille, que si le malade m'appartenait je n'hésiterais pas à y avoir recours. Je regarde le malade comme perdu et dans ce cas je me rappelle cette maxime : « *Melius anceps quam nullum.* »

Lebreton.

De quelle affection était atteinte Mme Récamier. (XII, 381 ; XIV, 443 ; XVI, 509 ; XVIII, 573.) — Je ne prétends pas faire ici de rapprochement, puisque, jusqu'à plus ample informé, nous voguons en plein sur l'océan de l'hypothèse, mais il m'a paru curieux tout de même de vous signaler cet extrait que j'avais conservé dans mes papiers :

(1) Si Cloquet n'est pas né à Toulon, sa famille était originaire du Var.

Absence d'utérus et de vagin.

Cette malformation congénitale se trouve réalisée chez une femme de trente-six ans, qui fut l'objet, dans le courant de l'année dernière, d'une présentation à la Société médicale de Pesth. Cette femme est mariée depuis l'âge de treize ans. Elle n'a jamais été malade. Jamais non plus elle n'a eu ses règles. Pendant le coït, elle perd un peu de ses urines. Les organes génitaux externes présentent un aspect normal. L'orifice externe de l'urèthre est fortement dilaté, livrant facilement passage à l'index d'un adulte. Il n'existe chez cette femme aucune trace d'un vagin ou d'un utérus. En somme, quand elle se livre au coït, l'intromission a lieu dans l'urèthre ; malgré cela, elle n'a pas d'incontinence d'urine. (*Deutsche Medicinal Zeitung*, 1895, n° 59, p. 658.)

Il est bien entendu que nous sommes ici entre confrères ?

SENEX.

A-t-on rappelé que la reine Elisabeth d'Angleterre avait présenté une.. anomalie à peu près analogue. Voici ce que nous lisons à son sujet dans les *Curiosités de la littérature* (l. 2, p. 502) :

« Personne ne doute que la reine Elisabeth d'Angleterre n'ait éprouvé la passion de l'amour au plus haut degré, surtout pour son favori le comte d'Essex ; mais tous les lecteurs ne savent pas que cette passion ne put jamais être satisfaite ; des raisons physiques s'y opposaient : *ses amours lui eussent coûté la vie.* Elle était si fortement persuadée de cette vérité, qu'un jour, lorsqu'elle fut vivement pressée par le duc d'Alençon de l'épouser, elle répondit qu'elle ne se croyait pas assez peu aimée de ses sujets pour qu'ils voulussent la voir périr d'une mort prématurée. »

La curiosité du lecteur trouvera des anecdotes fort étranges sur notre reine vierge, dans *Marie, reine d'Ecosse, vengée*, de M. Witake. « Elle ne pouvait, dit-il, d'un ton beaucoup trop emphatique, ni remplir les devoirs d'une épouse, ni goûter les plaisirs d'une prostituée : elle s'efforçait perpétuellement d'éteindre un feu qui la dévorait. »

Dr BYZANTIN.

CORRESPONDANCE

Nous avons reproduit dans notre numéro du 1er septembre (p. 539) une fantaisie médico-anecdotique, sans indiquer, faute de les connaître, ni la date, ni le nom de l'auteur.

A la suite de cette publication, nous avons reçu une très aimable lettre de M. le Dr Lécuyer (de Beaurieux), dans laquelle notre spirituel confrère se révèle à nous comme le collecteur « des pièces et morceaux » qui composent la pièce publiée dans la *Chronique* sous la rubrique : *Trouvailles et Curiosités.*

M. le Dr Lécuyer a joint à sa lettre le document *in-extenso*, que nous nous empressons de reproduire. Nos lecteurs pourront ainsi comparer cette nouvelle version, assurément beaucoup plus complète et non moins divertissante, avec la version primitive.

UN VOYAGE ANATOMO-PATHOLOGIQUE

Grande scie médicale.

I

A deux heures, nous nous sommes rendus au *bal anite* ; la *grande consoude* et *la petite centaurée* s'y trouvaient déjà : la *scille* nous faisait pisser de rire. Le *père itoine* ne dansait pas, mais buvait avec le *père inée* et le *père icarde*. Comme le *père itoine* s'enflamme facilement, je craignais que pour s'en retourner le soir il ne fût oblige de s'appuyer sur la *crosse de l'aorte*.

A trois heures, arrivent le *petit pétreux*, le *fils mosis* et les *cinq fils* du *pubis*. Ils étaient venus du *canal de Wharton* avec deux *canots semi-circulaires* qu'ils avaient amarrés à *l'île iaque*, après avoir doublé le *cap illaire*, où ils avaient trouvé la *puce chique* et *ostéo mal acie*.

Alors, nous sautons tous dans un autre *vaisseau*, et nous parcourons l'aquedue de *Fallope*, éclairée par le *phare inx*. Dans le cul-de-sae postérieur, du bruit se fit entendre. Je m'écriai : *Est-ce Thomas* ? Pas de réponse. On continua son chemin, puis on revint par le *canal de Sténon* au *bal anite.*

II

Tout le monde dansa la *danse de Saint-Guy*. L'orchestre jouait un *air pès* et le fistule frappait sur la caisse du tympan, en guise d'accompagnement. La *belle adone* ehicane *le fils mosis* vêtu d'une *capote anglaise*, qui persiste à danser la tête couverte ; mais, au milieu de la pastourelle, il fit un faux pas et tomba sur le tube de Bellini, qu'il aplatit complètement. Les jeunes filles veulent aller danser sur le *pré puce*, mais le *fils mosis* nous entraîne tous sur *le mont de Vénus* ; là, le *fils tule* tomba dans *la fosse naviculaire* ; après l'avoir soigné, nous déjeunâmes *à la fourchette*. On servit pour potage du *bouillon blanc*, avec du *pem phigus*, puis un râle, des œufs de *naboth*, *du veau mère* ; le cinquième plat fut un mauvais *plat centa* ; au fromage, on se posa cette question : *Brie ou nom bril*? Enfin comme dessert, une vieille pomme d'Adam qu'*Erysi pèle*. Ayant trop fréquenté la scammonée, on ne put empêcher *le père chlorure de faire*.. mais glissons.

III

Le père itoine s'enflamme complètement et se livre à des enchantements dangereux avec la grande eonsoude. Le *père icarde*, avec son *corps caverneux*, parvint à gagner le cœur de la petite centaurée. A *part iétal* mangeait dans un coin ; à son air sombre, à ses manières embarrassées, le petit zygomatique lui lança ees foudroyantes paroles : Je *parie etal* que tu as *occi pital*. Voyant son erime découvert, il se jeta sur la *faux du cerveau*. Cette manière de finir ses jours fut trouvée *très crâne*. Mais qu'alors y faire ? On répondit unanimement : *mets en terre*.

IV

Pendant ee temps, le *père inée* suait à grosses gouttes, en soufflant dans la *trompe d'Eustache* et parvenait à donner, au prix d'efforts réitérés, le *re ctum*, le *mi crobe*, le *fa vus*, le *sol anum*, le *la rynx*, le *si licate* et *l'ut érus*. *Le petit petreux*, après avoir sonné comme un dératé dans les *cornes d'Ammon*, pendant ce temps, s'obstine à manger *la par a phimosis*.

En les voyant ainsi s'essouffler, tous s'écriaient : *O lé crâne* ! *Saint-Ciput* exécute le fameux *duo dénum avec syncrasie* ; *les trois cô-lons* aecompagnaient *en bassons* et se font applaudir *dans le beau trio céphale. Le père itoine* est d'une *humeur vitrée* ; furieux, il passe dans la *chambre antérieure* et jette par la fenêtre ovale *le bouquet de Riolan*, que celui-ci avait déposé sur une table. Tout ee tintamarre lui montait une scie attique.

V

Dans un groupe, on entend des pleurs et des rires. Quoi donc ! crie le *père icarde*, tu *pleures, ô dynie*, et toi, *héma, tu ries*. Cependant, la petite centaurée s'inquiète, elle a laissé *l'amy o logie*, et elle craint de rentrer trop tard, car elle a une *dure mère*, qui connait *la tante*

du cerveau. Bah ! leur crie le *pty riasis*, tu leur ficheras ton *père au nez*. *Le petit pétreux*, disparu quelque temps, de nouveau *s'extrait de saturne*, suivi de la *grande chélidoine*.

On boit du vin blanc et de l'esprit de vin. *Le père inée* est ivre, il *pète et chie* partout, et dit qu'il ne descendra du *rocher* que quand il aura le pied à *l'étrier*. On l'entraîne, mais il tombe lourdement sur *l'ergot de Morand* qu'il casse et écrase en même temps *le pied d'hippocampe*.

VI

Sur la proposition du *père ioste*, on joue aux osselets, pour voir où la *veine porte*, mais on refuse de jouer avec lui, car il a une *veine honteuse* et ses *bourses* ne sont pas *sérieuses*.

Enfin, on se décide d'aller au *pressoir d'Hérophile*, mais avant on jette dans *le trou de Botal* la *Belladone* qui débauchait des *pupilles* aux *yeux* de tout le monde.

On rencontra en chemin, sous l'*arcade pelvienne*, un peu avant d'entrer dans le *vestibule*, le grand sympathique à cheval sur une selle turcique, avec de *longs gants gris* et des bottes en cuir chevelu. Il était vêtu d'une tunique vaginale. Son *valet riane* avec beaucoup de cachet xie le suivait monté sur l'*ane us* ; *le coq cyx* et *la pie mère* chantaient sur le chemin.

En sortant du *press oir*, nous allâmes souper dans le restaurant *à la fourchette du sternum*. Voici le menu complet de ce festin :

POTAGES.

Bouillon blanc.
Potages à la pâte de Canquoin

HORS-D'ŒUVRES.

Pain phigus.
Boulettes de charpie.
Petits pains d'épididyme.

RELEVÉS.

Museaux de tanches à la Stolz.
Grenouillettes.
Rougeole au gratin.

ENTRÉES.

Pieds bots grillés.
Râle.
Becs de lièvres arrosés de gouttes sereines.
Vomer aux carottes.

SORBET.

Œufs de Naboth au kirschenwasser.

RÔT.

Gigots d'éléphantiasis.

ENTREMETS.

Lentilles cristallines.
Tubercules miliaires.
Choux-fleurs végétants.

SALADES.

Comptes rendus de l'Académie de médecine.
Laurier cerise.

DESSERTS.

Gâteau placentaire.
Noyaux de cancer.
Prunelles.

VII

Mais à la fin de la nuit, à la sortie du restaurant, il pleut à verse; *La gouttière de l'humérus* et le canal inguinal débordent.

Il fait un vent épouvantable et c'est un *van swieten*, pire encore que les *vens tricules* qui soufflaient hier. On craint de voir s'effondrer la *voûte à trois piliers*. On passe sur le *pont de Varole*, mais au

moment d'arriver sur l'autre rive, le pont s'écroule, tous tombent et se noient dans les eaux de l'*amnios*.

C'est aussi dans cette catastrophe que péri *staphylin*.

Speculum, speculorum,
AMEN !

Ce récit a été composé par pièces et par morceaux à l'ancienne Faculté française de Strasbourg, vers 1864 (école du service de santé militaire).

Ces différentes parties ont été recueillies et mises en désordre en 1868 par le

Dr Communo.

Pour copie conforme : Dr H. Lécuyer,
de Beaurieux (Aisne),
de la Faculté de Strasbourg.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Les Fétichistes, pervertis et invertis sexuels.

Paul Garnier, médecin en chef de l'Infirmerie spéciale de la Préfecture de police. 1 vol. Baillière.

Sous ce titre, le Dr Paul Garnier publie l'histoire de toute une classe d'aliénés atteints d'une forme spéciale de la folie érotique.

Laissant de côté toutes les différentes catégories de cette vésanie, il s'attache à l'observation des seuls fétichistes. Cette étude, par une coïncidence des plus bizarres, voit le jour au moment où la presse politique retentit du bruit fait par plusieurs fétichistes que leurs excentricités ont conduit au banc de la police correctionnelle.

Dans le service qu'il dirige au Dépôt de la Préfecture de police, l'éminent aliéniste a recueilli de curieuses observations dont il fait profiter le lecteur, ainsi que des rapports médico-légaux qu'il fut chargé de rédiger à la requête des juges d'instruction du parquet.

Le fétichisme est un syndrôme de la dégénérescence mentale qu'il définit ainsi : « Anomalie de l'instinct sexuel conférant tantôt à un objet de la toilette féminine ou des vêtements masculins, tantôt à un costume déterminé, tantôt, enfin, à une partie du corps de l'un ou de l'autre sexe, le pouvoir exclusif d'éveiller les sensations amoureuses et de produire l'orgasme voluptueux. » Cette définition tout à fait complète trace le tableau de cette aberration des sens génésiques si intéressante. Suivant son culte fétichiste, le perverti sexuel reste tantôt sous l'influence physiologique des tendances qui poussent l'homme vers la femme, c'est alors le fétichisme hétéro-sexuel, tantôt l'amour morbide pousse l'homme vers l'homme, la femme vers la femme ; c'est la seconde forme désignée fétichisme homo-sexuel.

Cette analyse psycho-pathologique met en lumière d'une façon précise tout un coin de la pathologie mentale qu'il était utile de délimiter scientifiquement afin de différencier les caractères morbides de ces états des manifestations honteuses du vice.

Dr Ch. Lefèvre.

Les ferments thérapeutiques, par le Dr de Backer. En collaboration avec J. Bruhat et le Dr A. Charlier.

Ce volume de 600 pages est le « Compendium » des doctrines nou-

velles que M. le Dr de Backer a introduites dans le domaine thérapeutique moderne. Il montre comment l'auteur a été amené logiquement à se servir des « *ferments figurés* » pour substituer une fermentation saine et normale aux fermentations anormales et pathologiques qui constituent, d'après Pasteur, les maladies infectieuses.

Le volume qui vient de paraître traite de la fermentation comme « acte vital », tel qu'il a été conçu et défini par Pasteur, Bourquelot, etc. On y voit logiquement se dérouler toute la série des notions aujourd'hui indispensables à tout médecin qui ne veut point rester en arrière sur le chemin bactériologique. Tout est exposé avec une lucidité et une simplicité qui rend la lecture de ce volume scientifique facile et agréable.

Les réactions des cellules organiques, les *alexines* qui sont les produits de ces réactions, les « *antitoxines microbiennes* », sont l'objet d'une étude spéciale.

Nous croyons que ce volume du Dr de Backer, d'une originalité absolue, ne traitant que de choses tout à fait nouvelles, est destiné à un très grand succès : nous ne saurions trop engager les médecins à le lire, pour s'édifier sur les questions bactériologiques pendantes et s'assurer de ce que peut la *méthode des ferments*, dont M. de Backer a fait un si puissant *levier thérapeutique.*

Le Fétichiste, par Armand Dubarry ; 1 vol. in-18, Chaumel, éditeur, Paris.

Le Fétichiste commence la série de romans contemporains passionnels singulièrement suggestifs que va nous donner Armand Dubarry sous ce titre général : Les Déséquilibrés de l'Amour. Les déséquilibrés dont il s'agit sont légion, et, le plus souvent vont échouer dans les asiles d'aliénés ; leurs cas ont donc une extrême gravité ; en réalité, ce sont des cas de pathologie mentale qui entraînent toutes les aberrations des sens, qui provoquent les turpitudes les plus inouïes, les drames les plus poignants.

Le Fétichiste est un de ces cas, et non des moins curieux. Dans une action bien parisienne, où l'intérêt va croissant, l'auteur nous montre ce dégénéré en proie à sa passion déchaînée, et le spectacle est aussi émouvant qu'attirant.

Armand Dubarry travaille depuis des années aux Déséquilibrés de l'Amour. Cette œuvre énorme, d'une exactitude irréprochable au point de vue scientifique, sera encore une de ses meilleures au point de vue du roman. *Le Fétichiste* ouvre brillamment la série qui, nous pouvons le prédire, tiendra le lecteur en haleine du début à la fin.

Médecins et Empoisonneurs au XVIIe siècle, par M. le Dr Legué ; Charpentier, éditeur.

Je voudrais pouvoir consacrer une étude critique de quelque ampleur à l'ouvrage que vient de publier M. le Dr Legué sous ce titre : **Médecins et Empoisonneurs au XVIIe siècle**. Mais, en vérité, la difficulté de la tâche m'effraye. Est-ce à dire que le livre de M. Legué soit à refaire ? On ne me fera pas l'injure d'avoir aussi mal pénétré ma pensée. J'ai entendu seulement émettre cet avis que beaucoup trop de sujets sont effleurés par M. Legué, sans être à fond traités ;

mais, par contre, qu'il est au moins deux chapitres de son livre, deux chapitres épisodiques qui sont magistralement écrits.

La description de la cérémonie de la *Messe noire* est presque un morceau d'anthologie, et nous pensons un jour lui réserver une place dans ce journal, si son auteur nous y veut bien autoriser.

M. Legué a donné de la *Mort de Madame*, qu'il attribue à un empoisonnement par le sublimé, déterminant à sa suite une péritonite suraiguë, et réveillant une pleurésie latente, probablement tuberculeuse, une version, sensiblement différente de celle de Littré (qui avait conclu à un ulcère de l'estomac), mais qui nous paraît tout au moins aussi acceptable. En tout cas, notre savant confrère a fait preuve d'un esprit d'analyse, d'une sagacité qu'il nous plaît de louer.

Si nous ajoutons qu'on trouve encore dans ce livre des renseignements circonstanciés sur la *Mort de Mlle de Fontanges*, sur la *Du Parc*, la maîtresse de Racine, l'empoisonneuse *Brinvilliers* ; sur Mme de Sévigné, et sur la querelle des apothicaires au XVII[e] siècle, on verra quels éléments de curiosité contient cet intéressant ouvrage.

Nous ne ferons qu'un reproche à M. Legué, c'est d'avoir réédité des documents connus pour arriver à ses dix-huit feuilles. Combien son volume eût gagné en intérêt d'être allégé de ses 145 premières pages ! Il est si difficile d'écrire sur le XVII[e] siècle médical, après Maurice Raynaud ; sur les drogues, et les clystères et les apothicaires, après M. Alf. Franklin ; sur Madame de Sévigné médecin, après Ménière ! D'autant plus que M. Legué a un style très personnel quand il consent à rester lui-même, et à laisser son inspiration suivre son libre cours.

D[r] A. C.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Novidades medico-pharmaceuticas. 1894-1895. — *Revista de conhecimentos praticos, publicada per la Pharmacia Magalhaes*, 294, rua do Rosario, 296, Porto.

D[r] A. Pénoyée. — *De l'application antéro-postérieure du forceps sur le sommet arrêté au détroit rétréci*. (Extrait de la *Revue clinique d'Andrologie et de Gynécologie*.) Paris ; imprimerie Charles Schlaeber, 257, rue Saint-Honoré ; 1894.

D[r] Romeo Mataro. — *Maragliano E La scoperta Mataro*. Barcelona ; Tipografia Hispano Americana ; Calle de Montserrat, n° 3, 1895.

D[r] Romeo Mataro. — *La Nerveo Telegraphia*. Barcelona ; Tipografia Hispano Americana ; Calle de Montserrat, n° 3.

D[r] E. Reliquet. — *Œuvres complètes* (5 vol.) réunies et publiées par A. Guépin, ancien interne, lauréat des hôpitaux de Paris. Paris ; ancienne maison Delahaye, L. Bataille et C[ie], éditeurs, 23, place de l'Ecole de Médecine ; 1895. (*Sera analysé*.)

D[r] Witkowski. — *Les accouchements dans les beaux-arts, dans la littérature et au théâtre*. Paris ; G. Steinheil, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne ; 1894. (*Sera analysé*.)

D[r] Jules Roger. — *Madame de Sévigné malade, étude historique et médicale*. Paris ; G. Steinheil, éditeur, 1895. (*Sera analysé*.)

Dr GRASSET. — *Le médecin de l'amour au temps de Marivaux*. Etude sur Boissier de Sauvages, d'après des documents inédits. Montpellier ; Camille Coulet, libraire éditeur, 5, Grand'Rue, et Paris, G. Masson, boulevard Saint-Germain, 120. —1896. (*Sera analysé.*)

Dr Charles MAURIAC. — *Traitement de la syphilis*. Paris ; G. Masson, éditeur. 1896. (*Sera analysé.*)

Dr Félix LEGUEU. — *De l'anurie calculeuse*. (Extrait des *Annales des maladies des organes génito-urinaires* d'octobre 1895.) Paris, typographie Chamerot et Renouard, 19, rue des Saints-Pères, Paris.

BARRAL (Georges). — *L'Epopée de Waterloo*. Flammarion, éditeur, 26, rue Racine. (*Sera analysé.*)

BARRAL (Georges). — *Allocutions et proclamations militaires de Napoléon Ier, publiées pour la première fois d'après les textes authentiques*. Flammarion, éditeur. (*Sera analysé.*)

Dr ERN. MARTIN. — *La science chez les Chinois*. Paris, Bureaux de la *Revue Scientifique*, 19, rue des Saints-Pères.

A. TRIPIER. — *Electrothérapie*. Extrait du *Bulletin de la Société Internationale des Electriciens*. Paris, Gauthier-Villars, 1895.

Dr LÉON CASSINI. — *Le médecin dans la société actuelle*. (*Guide de l'étudiant et du praticien.*) Saint-Quentin, librairie Baudry, 1896. (*Sera analysé.*)

Dr VERRIER. — *Du traitement de la morphinomanie*. Extrait de la *Revue Médicale*. Paris, 69, boulevard Saint-Michel.

Dr A. DARIER. — *De la possibilité de voir son propre cristallin. Utilité pratique de la phakoscopie pour le diagnostic des fines opacités cristalliniennes et pour l'étude du développement de la cataracte*. Paris, Steinheil, 1895.

Dr MANUEL SEGOLA ESTALELLA. — *De la Ranula*. (Tesis del doctorado.) Publiée par la *Independancia Medica*, Barcelona, 1894.

NÉCROLOGIE

Le Dr H. Coutagne.

Le 18 novembre dernier ont eu lieu à Lyon les obsèques de notre distingué confrère, le docteur Henry Coutagne, mort à l'âge de 49 ans.

Le docteur Coutagne, médecin légiste très estimé, était l'un des collaborateurs les plus zélés de la si attachante revue dirigée par le savant professeur Lacassagne, les *Archives d'anthropologie criminelle*. Il professa également à la Faculté de droit de Lyon, et avait publié en un volume ses leçons sur l'aliénation mentale.

Mais, outre ses qualités professionnelles, Coutagne possédait de réelles aptitudes littéraires et artistiques. Il consacrait à la musique tous ses loisirs, et ses compositions musicales le firent élire membre de l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Lyon.

M. Raoul de Cazenove, dans le discours qu'il a prononcé au nom de cette académie sur la tombe de notre regretté confrère, a bien mis en relief cette intéressante particularité :

« Artiste, Henry Coutagne l'était à tous égards. Initié très jeune aux difficultés de l'exécution et maître du mécanisme de son art, il tirait d'un instrument se prêtant moins que d'autres à l'action personnelle de l'artiste, des effet inattendus et plein de charmes.

Avec deux ou trois de ses amis, il créa à Lyon, il y a peu d'années, les concerts de musique classique qui ont eu un brillant succès. Sous le voile de l'anonyme, il a publié plusieurs morceaux de sa composition, qui ont été joués à Paris et à Lyon dans les concerts populaires, et fort appréciés.

Il y a quelques années que Henry Coutagne publia le récit de ses voyages dans les pays Scandinaves. Dans ces études, l'auteur consacrait déjà ses aptitudes et sa compétence dans l'appréciation des œuvres d'art qui fixèrent son attention.

L'Académie n'a pas perdu le souvenir de cette magistrale étude sur Wagner et le wagnérisme, dont M. Coutagne offrit les prémices à ses confrères (1). C'est le récit des divers voyages que l'auteur fit à Bayreuth, avec le but précis de se rendre compte de la valeur du célèbre compositeur, des procédés de composition qu'il employait, des raisons du succès colossal de la musique wagnérienne. Complète et documentée, cette étude restera comme un modèle d'analyse et de critique musicale...

Ce fut encore un sujet de prédilection pour Henry Coutagne que les recherches ayant pour but l'histoire des instruments de musique et de leurs facteurs. S'occupant en particulier des luthiers lyonnais aux 16[e] et 17[e] siècles, il en fit le sujet de son discours de réception à l'Académie ».

Henry Coutagne laisse, paraît-il, des notes considérables sur l'art de la musique. Espérons avec ses amis que tout ce labeur ne sera pas définitivement perdu.

—

Barthélemy Saint-Hilaire.

Barthélemy Saint-Hilaire vient de mourir. Sa biographie ne serait pas à sa place dans un journal médical. Nous ne voulons nous souvenir ici que de la parfaite courtoisie avec laquelle, il y a un an à peu près à pareille date, nous accueillit l'homme aimable et d'une politesse exquise qui vient de s'éteindre dans toute sa lucidité intellectuelle.

(1) *Les drames musicaux de Richard Wagner et le Théâtre de Bayreuth. Etude critique par le Dr Henry Coutagne. — Lyon, Association typographique. — F. Plan, rue de la Barre*, 1892.

Le Propriétaire-Gérant : Dr CABANÈS.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.

2e ANNÉE. N° 24. 15 DÉCEMBRE 1895.

LA CHRONIQUE MÉDICALE
REVUE BI-MENSUELLE DE MÉDECINE
SCIENTIFIQUE, LITTÉRAIRE ET ANECDOTIQUE

AVIS A NOS ABONNÉS ET LECTEURS

Nous rappelons que l'abonnement à la *Chronique médicale*, à partir de 1896, est uniformément fixé à *dix francs*. Les abonnements partent tous du 1er janvier. Ils ne sont acceptés que pour un an. La *Chronique médicale* ne sera vendue au numéro qu'aux bureaux du journal. Le prix sera, à l'avenir, de 0 fr. 50 le dernier numéro paru et 0 fr. 75 chaque numéro ancien.

Nous n'avons rien à ajouter à ce que nous avons déjà dit relativement aux abonnements *mixtes* ; nous répondrons avec empressement à toute demande d'explications complémentaires qui nous sera adressée à cet égard par nos confrères.

Nos abonnés actuels sont priés de renouveler dès à présent leur abonnement pour éviter tout retard dans le service ultérieur du journal. Nos abonnés français seront considérés comme réabonnés, sauf avis contraire des intéressés avant le 10 janvier. Nous prendrons la liberté de faire toucher le montant de l'abonnement par la poste, s'il ne nous était pas parvenu avant cette date. Nous prions MM. les abonnés de l'étranger de nous couvrir dès à présent du montant de leur abonnement par un mandat international, ou par l'intermédiaire d'un libraire, banquier, ou tout autre de leurs représentants à Paris.

On peut s'abonner par un simple avis donné sur une carte postale ; nous prenons à notre charge l'encaissement de l'abonnement par la poste.

Pour s'abonner, le moyen le plus pratique consiste à remettre à un bureau de poste quelconque de France ou d'Algérie la somme de dix francs,

avec son nom et son adresse, en indiquant qu'on désire s'abonner à la *Chronique médicale.*

Les abonnés qui n'auraient pas reçu, par une erreur de distribution de poste, certains numéros de la *Chronique*, mais qui, par contre, en auraient reçu d'autres en double exemplaire, sont priés de nous retourner ces derniers en échange de ceux qui leur manqueraient : les collections des première et deuxième années de la *Chronique* étant presque épuisées, nous engageons nos abonnés à se hâter de nous demander les numéros qui leur font défaut.

Nous disposons des quelques collections complètes qui nous restent des années 1894 et 1895 en faveur des nouveaux abonnés pour 1896, au prix exceptionnel de *vingt francs*, l'abonnement pour 1896 compris (abonnements français) ; de *vingt-sept francs* (abonnements étrangers).

Il sera envoyé gratuitement un numéro spécimen du journal à toute personne qui en fera la demande.

Nous n'assurons le service régulier de la *Chronique médicale* qu'aux abonnés et collaborateurs et aux directeurs des journaux avec lesquels nous faisons un échange de publications. Notre liste d'échanges devant être complètement revisée pour l'année 1896, nous serions obligé à nos confrères de nous exprimer leur désir d'être portés ou maintenus sur cette liste.

Pour ceux qui ont mal interprété notre note relative à l'abonnement mixte de la *Chronique* et de la *Gazette des Hôpitaux*, nous allons essayer d'être plus explicite. La remise commerciale de deux francs (ce qui met les abonnements à la *Gazette des hôpitaux* à 28 francs au lieu de 30) que veut bien consentir en notre faveur notre excellent confrère et ami M. le Dr Le Sourd, sera abandonnée par nous aux abonnés *nouveaux* de la *Gazette des hôpitaux* et de la *Chronique médicale*, c'est-à-dire que l'abonnement aux deux journaux réunis sera de 38 fr. au lieu de 40.

Nous exposerons en détail dans un des plus prochains numéros nos idées et projets, au point de vue de la rédaction, pour l'année 1896.

ACTUALITÉS MÉDICALES

L'héritage scientifique du baron H. Larrey.

Suivant le désir exprimé verbalement par le docteur H. Larrey, Mlle Juliette Dodu, chevalier de la Légion d'honneur, sa filleule et sa légataire universelle, a fait remettre à divers établissements de l'Etat les objets ci-après :

Au *Louvre* le portrait de « Bonaparte premier consul », par Gérard ; « Larrey père, chirurgien en chef de la Grande-Armée », par Girodet ; « Larrey fils », par Pérignon, et l'esquisse originale du beau tableau de Gros : les *Pestiférés de Jaffa* (on sait que cette esquisse reproduit plus fidèlement l'épisode que le tableau lui-même).

Au Val-de-Grâce, le buste en marbre de Larrey père et un portrait du même ; plusieurs peintures de Pills, entre autres : le *Passage de la Bérésina*, la *Bataille d'Essling*, l'*Ambulance de l'île de Lobau*, etc., peintures dans lesquelles Larrey père se trouve représenté soignant des blessés ; la *Bataille de Solférino*, avec Larrey fils qui eut son cheval blessé sous lui pendant l'action ; le *masque de Napoléon* I[er], exécuté à Sainte-Hélène par Antomarchi ; plusieurs milliers de livres et de brochures de médecine ; plus de 30 cartons renfermant des documents administratifs, relatifs à la médecine militaire ; le lit de repos de Larrey père, qui le suivait dans ses campagnes.

Nous savons que l'intention de l'Administration est de consacrer au Val-de-Grâce une salle qui porterait le nom de Larrey et dans laquelle seraient exposés tous ces objets, ainsi que ceux que Mlle Dodu se propose de donner encore.

A l'*Institut*, Mlle Dodu a fait remettre : deux tableaux représentant les portraits des seize membres de l'Institut d'Egypte : Fourier, Monge, Berthollet, Andreossy, Girard, Say, Conté, Desgenettes, Kléber, Reynier, Desaix, Geoffroy Saint-Hilaire, Larrey, Denon, Savigny et Dolomieu. On sait que la première réunion de cet institut eut lieu le 6 fructidor an VI, au Caire ; Monge en était le Président, Bonaparte le vice-président et Fourier le secrétaire. Outre ces divers objets, le baron Larrey a laissé quantité de livres, portraits et gravures représentant les deux Larrey père et fils, et enfin un titre de rente sur l'Etat, pour la fondation d'un prix annuel de 1,000 fr.

A *l'Académie de Médecine*, Mlle Dodu a envoyé un portrait du docteur Hippolyte Larrey, par Jean Gigoux ; des portraits-gra-

vures de Larrey père et de Larrey fils ; des gravures et photographies de médecins civils ; de nombreux volumes et brochures. Elle affecte, enfin, une somme de 2,000 fr. pour les besoins de la bibliothèque de l'Académie, que le regretté baron Larrey ne cessait d'enrichir chaque année.

Au *Musée d'artillerie* Mlle Dodu a offert différentes armes et vêtements ayant appartenu à Napoléon Ier.

A *la Bibliothèque Nationale*, a été remise une collection d'un prix inestimable, consistant en plusieurs milliers de livres, brochures, pamphlets relatifs à l'époque napoléonienne, ainsi que plus de vingt volumes de manuscrits précieux.

La Faculté de Médecine de Paris, la Société de chirurgie ont reçu également des livres et portraits. Le musée d'Ajaccio, et les villes de Bagnères-de-Bigorre, Tarbes et Toulouse, patrie des Larrey, recevront également des souvenirs rappelant la mémoire de ces illustres chirurgiens. Les remerciements de nos collègues, conservateurs et bibliothécaires, ne manqueront pas à la généreuse donatrice.

D. A. Dureau
Bibliothécaire de l'Académie de Médecine.

NOS INTERVIEWS.

Alex. Dumas fils et la médecine.

Conversation avec M. le Dr Dumontpallier, membre de l'Académie de médecine.

Comme on comprend qu'elle ait tenté cet esprit avide d'inconnu, notre science étonnamment complexe, plus féconde en surprises que la pièce du plus créateur des dramaturges ! « Cœur humain, corps humain... mystère ! » Et si la physiologie allait aider à le pénétrer ! si par la connaissance plus profonde des tempéraments, on arrivait à rendre raison de ces élans passionnels, de ces caprices déconcertants, de ces folies sublimes qui mettent en déroute la froide analyse !

La physiologie ne suffisant plus, pourquoi n'aurait-on pas recours aux sciences physiques et naturelles, à la phrénologie, à la chiromancie ? Et voilà comment on descend graduellement de la science à l'empirisme vulgaire, si tant est que l'empirisme ne soit pas le premier degré de cette autre échelle de Jacob, dont le dernier rayon se perd dans les régions de l'Infini...

Alex. Dumas avait-il une solide culture scientifique ou n'avait-il l'esprit meublé que de ces notions superficielles qui donnent à qui les possède le vernis et l'illusion du savoir ; était-il, au contraire, renseigné,autant qu'un professionnel peut l'être,sur toutes les grandes questions qui ont agité le monde scientifique dans ce dernier quart de siècle ? Nous savions bien, pour l'avoir lu bien des fois, que la bibliothèque de Marly était riche en ouvrages de médecine ; que les encyclopédies médicales y côtoyaient les dictionnaires de termes techniques ; que les thèses les plus hardies de psycho-

physiologie y recevaient accueil ; mais cela ne nous en apprenait pas davantage sur les connaissances de Dumas en matière de médecine. Qui pouvait nous éclairer à ce sujet ?

« Si vous alliez trouver Dumontpallier, nous dit un des fidèles collaborateurs et amis de la *Chronique*, il a beaucoup connu Dumas, il l'a longtemps pratiqué. Dumas le confessait et se confessait à lui : Dumontpallier est un des plus exquis causeurs que je connaisse ; il est hospitalier, il aime les travailleurs... Vous serez bien reçu. » Et voilà comment, précédé d'une lettre d'introduction, je me présentai au domicile du Dr Dumontpallier, l'ancien élève, devenu depuis longtemps un maître, du regretté Cl. Bernard. Le Dr Dumontpallier est un des plus jeunes doyens du corps médical. Cette impression de jeunesse vous frappe dès l'abord et vous gagne, par rayonnement, quand vous entendez, depuis quelques minutes à peine, cette parole ardente, colorée, et d'une sympathie si enveloppante :

J'ai été longtemps lié avec Alexandre Dumas, mais depuis environ huit mois, je le voyais beaucoup moins. Nous correspondions, mais c'était tout ; non pas qu'il y ait eu le moindre froid entre nous, car il écouta toujours mes avis avec beaucoup de bienveillance... Il m'avait beaucoup interrogé à l'époque où Brown-Séquard communiqua à l'Institut le résultat de sa dernière découverte, vous savez, son fameux élixir de Jouvence. C'était étrange, c'était nouveau... il n'en fallait pas davantage pour que mon Dumas fût empaumé, je devrais dire : emballé, car il fut, dès le principe, un des plus fervents adeptes des nouvelles doctrines, un adepte, plutôt un apôtre, prêchant d'exemple et de parole. « Songez donc, me disait-il, la vie de l'être, de l'humanité, est là tout entière !.. »

Il avait manifesté le même enthousiasme, il y a quelque vingt ans. C'était, s'il m'en souvient, en 1878, au moment de la mort du baron Taylor (la date exacte serait facile à établir d'ailleurs), à la suite de la lecture de mon mémoire sur Burq et le *burquisme*. « Vous avez, me disait-il, fait rendre justice à un inconnu, à un homme que la science officielle a toujours tenu à l'écart ; c'est très bien cela !. » J'avais, en effet, lu mon rapport à la Société de biologie, et mes conclusions avaient été adoptées par 30 voix sur 31 votants. Le seul dissident était Rabuteau qui se rallia, du reste, lors de la seconde discussion.. Quand je fis mes expériences sur l'aimantation, il prit feu comme toujours. « Mais c'est du magnétisme », s'écriait-il. Et il rappelait les expériences de Puységur, de du Potet, etc. Il ne fut pas moins intéressé par les phénomènes de suggestion. Charcot s'était arrêté au *braidisme* ; j'arrivai jusqu'à la *suggestion*. La Préface de Bown-Séquard en tête du livre de Braid, les travaux de Carpenter sur l'*Expectant attention* m'avaient dessillé les yeux. Charcot avait nié Burq, pen-

dant longtemps ; mais, à la fin de sa vie, il lui rendit un sérieux hommage. De même, Vulpian, Pasteur, qui avaient assisté à mes études expérimentales, étaient gagnés à la cause de Burquisme et je me souviens encore de ces mots de Pasteur : « C'est bien troublant, bien étrange.. »

Je fis les premiers essais sur une nommée Bar, une jeune fille de 18 ans. Je lui avais enveloppé le bras avec une bandelette métallique : ce sujet était sensible au cuivre. Le résultat ne se produit pas: je m'étais servi d'une lame d'or. Je lui substituai une lame de cuivre, elle réagit aussitôt. Il ne pouvait être ici question de suggestion, pas plus que d'auto-suggestion...

Plus tard, après ma visite aux cliniques de Nancy, quand j'ai vu les merveilleux résultats obtenus par ces savants qui s'appellent Bernheim, Liébeault, je n'ai pu nier l'influence du moral sur le physique. Mais tout cela n'infirmait en rien la découverte de Burq. Brown-Séquard, qui était un expérimentateur de premier ordre, observait ces phénomènes avec la plus grande attention, et, chose que vous ignorez peut-être, c'est en sortant d'une de mes conférences qu'il imagina les deux mots : *dynamogénie* et *inhibition*, qui ont fait depuis fortune. J'avais *créé* la chose, mais il avait *trouvé* le mot...

Quand je causais de tout cela avec Dumas :

« Mais c'est un monde nouveau ! » s'écriait-il.

Et pourtant cet homme ne croyait pas à la médecine. Il consultait volontiers les empiriques, et non seulement pour lui, mais il engageait ses amis, son entourage à en tâter à leur tour. On a dit qu'il avait foi dans la chiromancie ; c'est exact. C'est Desbarolles qui lui en avait donné le goût. Ce Desbarolles, quel magicien ! Dumas voulut, à toute force, me le présenter, et je dois dire qu'il fut charmant. Quand on demandait à Dumas comment il expliquait, autrement qu'avec le fatalisme, que nous naissions avec des lignes de la main absolument déterminées et qui ne variaient plus, il était bien quelque peu embarrassé. C'était, en effet, reconnaître que notre destinée était arrêtée à l'avance et que nous n'y pouvions rien changer. Aussi quand je lui proposai d'expliquer le phénomène par l'atavisme ou par l'hérédité directe, il fut heureux de s'accrocher à cette planche de salut. Et cependant il ne se contentait pas généralement de pareils à-peu-près : — « Quelle différence, m'écrivait-il un jour, faites-vous entre POURQUOI et COMMENT au point de vue médical ? »

Ce ne fut pas sans y avoir réfléchi que je lui répondis : « Le *comment*, je le connais dans une certaine mesure, mais le

pourquoi, je l'ignore. Comment peut-on faire saliver un malade, je le sais ; mais pourquoi salive-t-il sous l'influence de telle substance plutôt que de telle autre, je l'ignore....» Et je multipliai les exemples.

Vous voyez l'homme : c'était un grand *curieux*, un observateur des plus fins, des plus subtils parfois, d'une nature très indépendante, d'une intelligence merveilleusement lucide, admirablement équilibrée, d'un raisonnement logique à l'excès, mais toujours saupoudré d'un grain de paradoxe.

Et ce sont précisément toutes ces qualités réunies qui ont fait de Dumas cette individualité, cette personnalité, qu'on aura bien du mal à remplacer....

Pages oubliées de Littérature médicale

Alexandre Dumas et la Fécondation artificielle.

Il y a juste dix ans que le Dr Gérard présentait à la sanction de la Faculté une thèse portant ce titre : *La Fécondation artificielle*.

Ce fut un beau tapage dans le Landerneau médical, et tapage qui fut long à s'apaiser ! Le sujet n'était pourtant pas neuf, et le jury, pour une fois, se montrait singulièrement pudibond. Outre de nombreuses thèses (1), il avait paru quantité de travaux sur la question, à diverses époques, et on ne s'en était pas autrement ému. Le roman même s'en était emparé, et dans le *Faiseur d'Hommes* de MM. Ram Baud et Dubut de Laforest, le nouveau procédé de fécondation était défendu avec autant de vigueur que de talent. L'ouvrage était précédé d'une étude abondamment documentée de M. Georges Barral, un des élèves préférés de Cl. Bernard, et son exécuteur testamentaire ; le préfacier s'était attaché à faire un très complet historique d'une question qui ne pouvait paraître neuve qu'à un public que des études antérieures n'avaient pas préparé.

Primitivement Alexandre Dumas fils devait être le parrain de l'œuvre de MM. Ram Baud et Dubut de Laforest.

Dumas ne s'était pas refusé à prêter son concours aux jeunes auteurs, mais il ne les trouvait pas assez hardis dans leur tentative :

« L'idée, leur dit-il, est originale et puissante, mais vous n'êtes pas allés assez loin ; vous avez eu peur. Il fallait, et très carrément, décrire l'opération. Votre médecin apparaissait alors comme un apôtre de la science, un rédempteur de l'humanité, et nul n'avait le droit d'en rire : tout était chaste, et pur et noble en son œuvre.. Le livre n'est pas terminé ; vous vous arrêtez à la naissance de

(1) Dehaut, *De la Fécondation artificielle dans l'espèce humaine* ; Paris, 1865.— F. Gigon, *Essai sur la Fécondation artificielle chez la femme*, 28 novembre 1871. — Piquentin, *Contribution à l'étude de la stérilité*, 1873. — Planteau, *Spermatogénèse et Fécondation*. Th. Agrég., 1880. — Gautier, *De la Fécondation artificielle*, Paris, 1881, etc.

l'enfant.. Que va-t-il devenir ? Vous répondez : « Il sera un être semblable aux autres. » Eh bien ! non ! L'enfant engendré sans la coopération amoureuse des époux ne ressemblera jamais aux autres êtres... Terminez le livre, j'en écrirai la *Préface.* »

Sur ces mots, les auteurs quittaient Alexandre Dumas, et ne changeaient rien au dénouement de leur œuvre, remettant à plus tard la suite et la conclusion.

Quelques jours après, M. Dubut de Laforest recevait du maître écrivain la lettre suivante, si remarquable à tant de titres :

Mon jeune et cher confrère,

Le directeur de la *Vie Moderne* m'envoie le numéro qui contient votre article sur la *Fécondation artificielle*, et il me demande de lui écrire ce que je pense de la question.

Ce que j'en pense, je ne vous l'ai pas caché quand vous êtes venu me voir et votre article le résume en quelques lignes....

Vous prévoyez les plaisanteries du lecteur, les répugnances, et finalement vous redoutez le grotesque ou l'odieux s'ébattant sur une idée dont vous vous constituez le défenseur. Aussi désirez-vous qu'on la discute avec tout le respect dû à une intervention qui intéresse à ce point l'humanité qu'une partie de l'humanité peut lui devoir le jour.

Ce que vous me demandez, d'autres, bien autrement compétents que moi, l'ont déjà fait et le font encore en ce moment dans des publications spéciales ; et qui veut être bien renseigné sur la question n'a qu'à se référer aux développements qu'ils en donnent. Mais nous, vous et moi, en bonne conscience, nous n'avons, au point de vue scientifique, rien à voir là dedans. Que vous entriez dans le débat avec les ardeurs, les audaces de la jeunesse, que j'ai déjà connues aussi bien que personne et que je retrouve encore plus qu'il ne faut, disent quelques-uns, quand je les crois nécessaires à la cause que je soutiens, cela ne me déplaît pas, mais en cette circonstance, je l'avoue, je ne me sens pas l'entrain voulu pour vous suivre. Nous aurons beau faire, mon jeune ami, romanciers et auteurs dramatiques nous sommes, romanciers et auteurs dramatiques nous resterons. On ne nous reconnaît de droits qu'à l'imagination et à la fantaisie. Nous sommes là, jeunes ou vieux, pour faire pleurer, pour faire rire, pour faire rêver, pour distraire un instant des réalités de la vie, ceux-là mêmes devant qui nous avons la prétention de les peindre ; nous ne sommes pas là pour éclairer et pour instruire, on nous le répète assez sur tous les tons. L'opinion, en France surtout, a ses compartiments où elle classe pour toujours, d'après l'étiquette de leur premier succès, ceux de nous qui se dégagent un peu de l'obscurité.

De par cette opinion, il nous est enjoint et fait sommation de n'avoir à parler que des choses dont nous avons parlé tout d'abord, sous peine d'entendre nos meilleurs amis se dire tout

Supplément Illustré à la *Chronique Médicale*, n° 24

(2e année)



Alex. DUMAS Fils

bas avec tristesse : « Il était si amusant ! Où va-t-il ? Quel dommage ! »

Bref, si nous voulons compromettre immédiatement le sort d'une question sérieuse, nous n'avons qu'à la présenter sérieusement. Seuls les magistrats, avocats, notaires, avoués, greffiers, huissiers et clercs officiels de basoche peuvent connaître des lois, seuls les politiciens de la politique, seuls les médecins de la médecine et de la physiologie, seuls les prêtres et les ministres des différents cultes des choses des religions. Ceux qui se seront déclarés historiens seront seuls à parler de l'histoire, ceux qui se seront intitulés philosophes seront seuls à pouvoir discourir sur la métaphysique et la philosophie. Quant à nous, on nous renvoie aux amours d'Henriette et d'Arthur sous toutes les formes qu'il nous plaira de leur donner. Contentons-nous de ce modeste domaine, on y peut devenir Molière ou Balzac : il n'y a pas trop à se plaindre.

Telles sont les raisons pour lesquelles je n'ai pas cru devoir écrire la préface du livre que vous avez fait avec M. Yveling Ram Baud.

Je ne voulais ni entrer dans les détails, ni poser des conclusions qui ne sont pas plus de ma compétence que de mon goût.

Voilà aussi pourquoi je vous conseillais de ne vous servir de ce fait nouveau, *la génération artificielle*, que comme d'un simple point de départ pour en arriver le plus vite possible à l'étude et à l'analyse de l'être humain obtenu par ce moyen purement mécanique. C'était là que commençait vraiment, selon moi, votre droit de romancier.

Vous disiez au public, et il était prêt à vous suivre dans toutes vos déductions : Ce système étrange de génération étant scientifiquement reconnu, voulez-vous que nous cherchions à quelles anomalies, à quelles fatalités pourra, devra être soumis cet *homonculus* dont la conception sera due non pas à un sentiment, mais à une manœuvre, c'est le vrai mot, dont la femme sera sortie humiliée et le mari ridicule?

Dressons rapidement le procès-verbal de cette manœuvre, procès-verbal nécessaire à l'intelligence de notre livre, et suivons-en *le produit,* de sa naissance à sa mort, à travers une humanité engendrée « selon les vieilles formules ».

Vous nous promettez cette étude dans la suite du *Faiseur d'hommes*. Elle doit être, et vous pourrez la rendre des plus originales, mais je n'ai pas besoin de vous prévenir qu'elle n'est pas facile à faire.

M. Gérard, lui aussi, avant de présenter sa thèse, m'a fait l'honneur de venir me voir et de me demander de prendre la parole dans la discussion qu'il prévoyait. Je me suis récusé auprès de lui, comme auprès de vous. Un praticien de son expérience n'a pas besoin de l'appui d'un simple amateur comme moi. Il a présenté sa thèse à la Faculté, qui a cru devoir la repousser.

La Faculté a-t-elle eu tort ou raison ? Ceci ne me regarde pas davantage.

Elle a certainement obéi à des considérations d'un ordre supérieur ; elle n'a pas voulu, en sanctionnant publiquement une théorie qu'elle ne voulait pas nier, exposer à la fois la science et la morale aux aventures du charlatanisme et du libertinage. Mais cette décision ne change rien à la valeur des faits s'ils sont évidents. De deux choses l'une : ou le problème est expérimentalement résolu ou il ne l'est pas encore. S'il ne l'est pas encore, inutile de nous en occuper jusqu'à nouvel ordre ; s'il l'est, c'est tout simplement un agent de plus à l'actif de la clinique courante. Grâce à son diplôme bien en règle, le premier médecin venu peut tenter sur ses malades, avec leur autorisation, toutes les expériences nouvelles, qui ne sont pas fatalement la mort ; grâce au secret professionnel, il n'en doit compte à personne ; voilà donc clients et médecins bien tranquilles.

Alors pourquoi tant de tapage autour d'un nouveau procédé opératoire qui non seulement ne peut pas occasionner la mort, mais qui prétend à donner la vie. Doit-on craindre qu'on en abuse ?

Si j'en juge par le nombre des femmes qui se dérobent, dans l'amour et même dans le mariage, à la fécondation normale, elles seront rares celles qui se montreront disposées à la fécondation artificielle.

Je sais bien que la population diminue beaucoup en France, mais aurons-nous l'idée naïve d'attribuer cette dépopulation à la stérilité naturelle des femmes et croirons-nous que cette paternité de seconde main y remédierait suffisamment ? Il n'y a pas non plus à s'en prendre de cette décroissance de la population à l'impuissance subite de l'homme. Elle tient, n'est-il pas vrai, à des causes purement économiques. Ceux qui n'ont pas de fortune redoutent une aggravation de charges ; ceux qui en ont redoutent une diminution de jouissances. Les hommes ne veulent plus tant travailler, les femmes ne veulent plus tant souffrir ; les uns et les autres aiment mieux pécher sans concevoir, que de concevoir même sans pécher.

Je ne sais quelle philosophie, à base de lassitude et de découragement, dont Schopenhauër est le dernier et le plus illustre apôtre, tente de démontrer aux deux sexes que les joies à recevoir des enfants n'étant pas égales aux chagrins qu'ils peuvent causer, et la vie n'étant pas assez longue pour le plaisir, et la nature n'étant pas assez reconnaissante de la peine, il n'y a pas lieu d'employer la vie à faire, à tant de risques et de périls, les affaires de la nature. Le monde va-t-il, pour cela, mourir du célibat, de la continence, de l'amour résorbé et des contacts secs ? Rien à craindre de ce côté. Ce qui préside aux mouvements réguliers de l'Univers, ce que les spiritualistes appellent

la Providence, ce que les positivistes appellent causes premières, ce que les matérialistes appellent matière et force, ce que les quatre-vingt-dix-neuf centièmes de l'humanité appellent Dieu, mot qui leur sert à nommer ce qu'ils ne savent pas, ce grand X aussi impossible à comprendre qu'à éliminer, au nom duquel les hommes demandent le bien et font le mal, ce grand inconnu mène notre monde au but qu'il nous cache, par des voies que seul il connaît.

Je ne me figure pas qu'il en soit jamais réduit, pour renouveler et faire croître son genre humain, aux expédients sur la propagation desquelles la Faculté se réserve. Quand la terre devient déserte et qu'il veut la repeupler, s'il s'appelle Jéhovah, Noé lui suffit, malgré ses six cents ans ; s'il s'appelle Jupiter, il n'a besoin que des deux pierres de Deucalion et de Pyrrha.

Pour le moment, je suppose qu'il se contentera de quelques grandes guerres entre l'Orient lumineux et le sombre Occident, puisque la guerre reste encore le meilleur moyen de rapprocher les hommes et qu'il renouvellera le sang des fils et des filles de Japhet avec celui des fils et des filles de Sem et de Cham.

Quant aux petites femmes françaises frappées de stérilité par oblitération des trompes ou du museau de tanche, pour me servir enfin des expressions propres ou malpropres chères à l'école naturaliste, quant à ces petites femmes stériles, et soi-disant affolées de maternité, rien ne les empêchera, après avoir essayé préalablement des moyens naturels, tels que le redressement de l'utérus, l'hygiène fortifiante, le régime tonique, les bains de mer, les douches locales, les sachets aromatiques, la désoblitération par le cathétérisme, le phosphore amorphe et le changement de mâle, plus connu sous le nom de sélection amoureuse, autrement dit d'adultère, rien n'empêchera ces femmes, une fois l'inutilité bien reconnue de la médication végétale, chirurgicale et animale, de recourir aux injections de paternité.

Il se peut aussi que quelque honnête et dévote personne, froide de corps, exaltée d'esprit, indifférente et même réfractaire aux sensations de l'amour physique, heureuse d'ailleurs de remplir le devoir conjugal sans présence réelle et sous le plus petit volume possible, après avoir consulté son directeur, qu'elle fera bien de choisir dans la Compagnie de Jésus et dans les traditions du probabilisme, il se peut que cette femme honnête et dévote, je n'ai pas dit « pieuse », consente à cette initiation, avec cette restriction de prier Dieu tout le temps qu'elle durera. Qui sait même si quelque jeune fille, artificieuse ou sincère, mais pouvant, à coup sûr, faire partie de la clientèle de Charcot et de Dumontpallier et rêvant la gloire de sainte Thérèse, de Marie Alacoque et peut-être de la Vierge Marie, ne verra pas dans cette découverte une forme nouvelle du Saint-Esprit, ne rêvera pas des destinées surnaturelles pour son enfant anonyme, et ne tentera pas de fournir à une Église qui

se trompe sur les moyens d'affirmer son Dieu, un miracle plus retentissant et plus compromettant encore que ceux de la Salette et de Lourdes. Usant du droit des romanciers à qui on permet d'autant plus de libertés qu'on leur refuse plus de créance, je pourrais, de déductions en déductions, en arriver aux conséquences les plus inquiétantes. N'allons pas jusqu'où je pourrais aller. Défions-nous, en littérature comme en tout, de la tentation *de l'étrange* qui aboutit presque toujours au monstrueux, au sacrilège, à l'obscène, et, qui pis est, à l'absurde.

Suivons, dans nos moments perdus, avec l'intérêt qui s'attache à tout ce qui regarde notre espèce, l'évolution de cette entreprise nouvelle, et regardons quelle figure elle fera entre les rapports à l'Académie de médecine et les actes d'accusation devant la cour d'assises. Mais si nous rencontrons une femme sincèrement affligée de ne pas être féconde et bien certaine de ne jamais le devenir, rappelons-lui tout bonnement que s'il y a des épouses stériles il y a des enfants orphelins, et que celles qui n'ont ni fils ni filles, n'ont qu'à recueillir, adopter et aimer ceux qui n'ont ni père ni mère. Elles feront ainsi de la génération artificielle, de la plus simple, de la plus morale et de la plus sûre.

Alexandre Dumas.

TROUVAILLES ET CURIOSITÉS

—

Une lettre inédite d'Alexandre Dumas fils sur ses connaissances médicales. — Alex. Dumas et Clésinger. — L'esprit d'Alex. Dumas.

La lettre que nous reproduisons ci-après nous fut adressée, il y a bien près de quatre ans, en réponse à diverses questions que nous avions posées à l'éminent romancier. Elle ne fait que confirmer ce que nous avons écrit ailleurs du scepticisme de Dumas à l'égard de la médecine, et, il faut bien le dire aussi, des médecins.

Cher Monsieur,

Je n'ai fait aucune étude médicale suivie. J'ai lu beaucoup de livres de médecine, de physiologie et de biologie.

Le dictionnaire de Robin et de Littré, le livre de Broca avec préface de Pozzi, la clinique de Charcot, l'anthropologie de Bossu, mais tout cela bien décousu et bien incohérent.

Seulement, j'ai toujours eu le goût de ces études et une certaine faculté d'observation qui me faisait, à l'aide des quelques renseignements techniques que j'avais retenus, qui me faisait percevoir et deviner certains états et certains faits.

Mon ami Demarquay me faisait assister aussi quelquefois à des opérations dont je supportais la vue avec ce courage qu'on

a toujours, selon La Rochefoucauld, en face de la douleur des autres. J'ai passé ma vie dans les malaises des gens qui font trop travailler leur tête, et je n'ai jamais été alité quarante-huit heures de ma vie. Aucun des médicaments qu'on m'a ordonnés pour ces fatigues mentales ne m'a jamais réussi.

Il en résulte que je ne crois pas beaucoup à la médecine, ce qui me permet d'aimer beaucoup à causer avec les médecins, n'ayant plus rien à redouter d'eux. C'est surtout ainsi que j'ai appris le peu que je sais en physiologie. Voilà tout ce que je puis vous dire, cher Monsieur, en y joignant mes meilleurs sentiments.

A. Dumas fils.

La lettre que nous publions à la suite, sans être, à vrai dire, inédite, est du moins fort peu connue. Nous l'exhumons de la collection de la *Gazette anecdotique*, le fort intéressant magazine littéraire, dirigé par notre érudit confrère, M. G. d'Heilly.

Dumas, qui fut toujours le père prodigue.. de conseils, moralise son ami Clésinger, qui avait pris au sérieux une des compagnes de sa vie d'artiste : n'oublions pas que Dumas était beaucoup plus jeune que son correspondant.

Bien que les termes de la lettre ne soient pas précisément empruntés à la médecine, nous n'avons pas moins jugé intéressant de lui réserver une place dans notre recueil, à cause même du sujet qui y est traité, et que cette formule peut résumer : « L'amour de l'homme de lettres ou de l'artiste doit-il être purement physiologique ? »

Cher ami,

«.... Les femmes, mon pauvre ami, ne sont faites, bonnes ou mauvaises, que pour nous faire dévier de notre route et amoindrir notre valeur au profit de leur petit égoïsme. Il n'y a que les imbéciles qui soient constamment aimés, parce qu'eux seuls ont le tort de dire qu'ils aiment. Pour les artistes comme vous et moi, la femme est impossible ; elle ne nous comprend jamais.

Si elle se nomme la Fornarina, elle ne comprend pas que Raphaël ne doit pas « aimer » (?) toute la nuit, et elle le fait crever d'épuisement. Si elle se nomme Xantippe, elle jette des pots de cendre sur la tête de Socrate et l'appelle idiot. Si elle s'appelle Béjart, elle trompe Molière et le fait mourir de chagrin.

Toute la force de Michel-Ange, votre maître et votre ami, était dans son abstinence de cœur et de sens.

« Aimez », mon ami, deux fois par mois, pour purger votre cerveau, mais n'aimez pas.

La meilleure et la plus intelligente des femmes sera toujours méchante et bête pour une organisation d'artiste. Elles ne peuvent que le mal. Nous avons des joies dont elles finissent par être jalouses, parce qu'elles ne les éprouvent que de

seconde main et par ricochet. Elles ne veulent pas de cette place secondaire. Elles veulent être tout pour l'homme, et quelle est la femme qui pourra être tout pour vous, — ou pour moi, — ou pour tout homme qui aimera sérieusement son art ?.... Il faut remercier le hasard quand il a permis à la fleur de parfumer le torrent, au torrent de rafraîchir la fleur, et que chacun a continué sa destinée sans se mêler et se nuire davantage. Vous êtes le torrent, roulez, grondez, et perdez-vous dans des régions dignes de votre source et de votre cours.

Quand vous avez du chagrin, pleurez et travaillez : les grandes sensations font les grands artistes.

Là-dessus, je vous embrasse comme je vous aime.. »

1861. AL. DUMAS.

L'esprit d'Alexandre Dumas.

Un soir, chez la princesse Mathilde, lisons-nous dans le *Journal des Goncourt*, Dumas prit pour thèse que chez tout le monde sans exception tous les sentiments et toutes les impressions dépendent du bon et du mauvais état de l'estomac, et il racontait à l'appui l'histoire d'un mari de ses amis qu'il avait emmené dîner chez lui, le soir de la mort de sa femme, une femme qu'il adorait. — Il lui avait servi un morceau de bœuf, lorsque le mari tendit son assiette et avec une douce imploration de la voix lui demanda : « Un peu de gras ! » L'estomac ! Qu'est-ce que vous voulez ? ajoute Dumas. Il avait un estomac excellent, il ne pouvait pas avoir un grand chagrin. »

×

Un mot bien touchant d'Alexandre Dumas, le dernier peut-être, car il date des quelques heures qui ont précédé l'assoupissement au milieu duquel il reste plongé.

La princesse Mathilde, qui a toujours montré au grand dramaturge la plus constante sympathie, était allée à Marly, malgré les fatigues du voyage et le froid.

Alexandre Dumas était assurément flatté de cette visite, mais il craignait que sa chambre de malade, une chambre sans air et, par ordre des médecins, presque sans lumière, fût pénible. Cependant, la princesse ayant insisté pour le voir, le Maître lui dit en lui pressant les mains, avec un triste sourire :

« Je ne suis pas surpris que vous ayez tenu à entrer jusqu'ici. Vous êtes d'une famille où l'on n'a pas peur des pestiférés. »

×

Je ne veux pas, quand je mourrai,
Que l'on me mette au cimetière ;
Au milieu d'un champ labouré,
Sous un sillon que l'on m'enterre !
Vivant, je n'aurai rien su faire,
Mais je m'en irai consolé
Si, mort, je puis rendre à la terre
De quoi produire un grain de blé !

Ces vers de Dumas fils, personne n'a songé à les rappeler au moment de sa mort. Ils ont été copiés au bas d'un portrait de l'auteur. Ils portent la date du 15 août 1863, date qui d'ailleurs ne rappelle rien de significatif.

LA MÉDECINE DES PRATICIENS

Une nouvelle forme pharmaceutique.

Les médicaments granulés.

Les médicaments granulés peuvent être divisés en deux classes bien distinctes :

1° les granulés effervescents.

2° les granulés non effervescents.

A. *Granulés effervescents.* — Les pharmacopées américaine, anglaise, germanique et néerlandaise mentionnent toutes quatre le *citrate de magnésie effervescent* qui est, pour ainsi dire, le type des médicaments granulés effervescents.

Elles donnent un mode opératoire qui fait intervenir l'alcool pour éviter que le dégagement d'acide carbonique se produise au moment même de la préparation du produit. Voici, d'ailleurs, le procédé indiqué par la pharmacopée américaine : (Edition de 1883, page 214.)

Citrate de magnésie granulé.

Carbonate de magnésie..............	11 p.
Acide citrique.........	48 p.
Bi-carbonate de soude...............	37 p.
Sucre en poudre (tamis n° 60).........	8 p.
Alcool............................ } Eau distillée....................... }	Q. S.
pour faire.................	100 p.

Mêlez intimement le carbonate de magnésie avec 33 parties de l'acide citrique et quantité suffisante d'eau pour obtenir une pâte épaisse ; séchez le tout à une température n'excédant pas 30° C. (86° F.), puis réduisez en poudre fine.

Mélangez alors intimement cette poudre avec le sucre, le bi-carbonate de soude et le reste de l'acide citrique préalablement réduit en poudre très fine. Mouillez la masse avec quantité suffisante d'alcool, puis passez-la par frottement au travers d'un crible en fer étamé n° 20, pour former une poudre grossière granulée. Enfin, séchez à une température modérée. »

La pharmacopée américaine signale que le citrate de magnésie granulé est soluble avec grande effervescence dans 2 p. d'eau, à la température de 15°, et entièrement insoluble dans l'alcool.

Nous trouvons, dans le remarquable Traité de Pharmacie de M. R. Huguet, un autre mode de préparation qui, tout en excluant l'emploi de l'alcool, donne un sel granulé très léger et très rapidement soluble dans l'eau. Ce n'est pas, à proprement parler, ainsi que le fait remarquer M. Huguet, du citrate de magnésie, mais bien du tartrate de soude contenant un excès d'acide tartrique et de bi-carbonate de soude. En somme, on prépare séparément : 1° un sel granulé fortement acide ; 2° un sel granulé contenant un excès de bi-carbonate de soude, et le mélange de ces deux sels donne un produit très effervescent.

On voit, d'après ce qui précède, que la préparation des granulés effervescents est très simple. On obtient des produits légers, facilement solubles dans l'eau et dégageant au moment de leur dissolution une notable quantité d'acide carbonique qui corrige la saveur désagréable des sels de magnésie ou de soude.

B. *Granulés non effervescents.* — Cette seconde classe de médicaments granulés est de beaucoup la plus nombreuse. Elle comprend toute une série de préparations nouvelles dont, à notre avis, la plus intéressante est le phospho-glycérate de chaux pur granulé, connu sous le nom de « *Neurosine Prunier* ». Qu'est-ce donc que ces médicaments ? Ce sont en réalité des saccharures présentés sous une forme nouvelle, très commodes, très facilement solubles et parfaitement dosés.

Le mode de préparation à suivre pour obtenir du phospho-glycérate de chaux granulé présentant les avantages que nous venons d'énumérer est assez délicat et exige des soins méticuleux et des appareils spéciaux permettant d'opérer un séchage rapide du produit à une température ne dépassant pas 20° à 25° C. On sait, en effet, que le glycéro-phosphate de chaux pur, dont MM. L. Portes et G. Prunier ont, les premiers, donné, *au mois de mars 1894* (Société de pharmacie de Paris), un procédé rationnel de préparation, est, d'après ces auteurs, rendu partiellement insoluble par l'action prolongée de la chaleur ou par une température élevée. Voici le mode opératoire qui répond à toutes les exigences :

On mélange soigneusement de la poudre de sucre très fine avec la quantité voulue de phospho-glycérate de chaux pur neutre en poudre ; puis on tamise le tout à plusieurs reprises.

On ajoute alors peu à peu, en remuant, quantité suffisante d'eau distillée froide pour obtenir une pâte homogène et assez consistante. On crible à travers un tamis argenté dont les mailles doivent avoir environ 4^{mm} de diamètre,puis on sèche le tout très rapidement dans le vide à la température de 25°.

Le produit ainsi obtenu se présente sous forme de granules légèrement spongieux, parfaitement dosés et très solubles dans l'eau. De plus, leur solution est *neutre* au papier de tournesol.

Nous insistons sur cette neutralité ; car on a prétendu que, en raison du coefficient de solubilité du glycéro-phosphate de chaux, il était nécessaire, dans la préparation de ce médicament sous la forme granulée, de recourir à l'emploi d'une solution de ce corps en milieu hydro-alcoolique acidulée par l'acide lactique et que l'on n'obtenait ainsi qu'un mélange de lactate de chaux et d'acide glycéro-phosphorique. Nous considérons que ce mode de faire constitue presque une sophistication et nous ne saurions trop le combattre. Nous nous sommes assuré que le procédé que nous avons développé donne un produit excellent, soluble, et nous pensons qu'il est pour le moins inutile de recourir à un modus faciendi que rien ne saurait justifier.

En résumé,le phospho-glycérate de chaux pur et neutre présenté sous la forme granulée constitue un médicament d'une très grande activité, d'un emploi facile, d'un goût agréable, d'une solubilité et d'un dosage rigoureux,tout en restant neutre. C'est ce qu'a fort bien compris M. G. Prunier en présentant sa « *neurosine* » sous cette forme qui répond à tous les desiderata de la thérapeutique et de la chimie.

ÉCHOS ET INFORMATIONS

Assistance publique.

La désaffectation de l'hôpital Trousseau, demandée depuis longtemps par le Conseil municipal, et jugée nécessaire par les médecins consultés, sera prononcée avant la fin de l'année, très probablement.

M. Lucipia, au nom de la 5e commission, vient de présenter à ses collègues un rapport concluant à cette désaffectation. Les terrains et les bâtiments de l'hôpital Trousseau seraient cédés à la ville de Paris par l'Assistance publique moyennant une somme de *cinq millions de francs*, à charge par cette administration de construire trois hôpitaux formant un effectif de 600 lits.

Les trois petits hôpitaux d'enfants destinés à remplacer Trous-

seau seraient construits : 1° sur un terrain situé près de la place Daumesnil, entre les rues Proudhon prolongée, de la Durance et de la Brèche-aux-Loups ; 2° dans les bâtiments de l'hôpital Herold, place du Danube, qui seront appropriés au service spécial des enfants malades ; 3° sur le terrain situé entre les rues Etex, de Maistre et Carpeaux, qui sert actuellement de dépôt de pavés.

Distribution de sérum antidiphtérique dans les hôpitaux. — Le Syndicat des pharmaciens de la Somme, a informé M. Crinon que,dans ce département, le préfet avait créé plusieurs dépôts de sérum antidiphtérique dans certains hôpitaux non pourvus de pharmacien, et demande s'il y a possibilité de faire cesser cette distribution, bien qu'elle soit faite à titre gratuit.

M. Crinon a fait connaître le sens de la réponse adressée par lui à M. Pancier, président du Syndicat de la Somme. Il s'est borné à rappeler les termes de l'un des paragraphes de la loi spéciale promulguée le 25 avril dernier, paragraphe qui stipule que « les flacons « de sérum pourront être déposés, en dehors des officines de phar- « macie et sous la surveillance d'un médecin, dans des établisse- « ments d'assistance désignés par l'administration, qui auront la « faculté de se procurer directement ces produits ». Le même article porte que ces flacons destinés aux indigents sont délivrés à titre gratuit. En présence d'un texte aussi clair, et aussi à cause du caractère d'urgence que présente le sérum antidiphtérique, M. Crinon a conseillé l'abstention.

Médecine militaire.

Le sérum antidiphtérique est gratuit dans l'armée, et la direction du service de santé vient de prendre des mesures pour que « tous » les établissements hospitaliers qui reçoivent des militaires en traitement soient pourvus de ce sérum sauveur. Elle a étendu la gratuité de la livraison aux familles des officiers, sous-officiers et militaires de la gendarmerie mariés.

C'est très bien, mais pourquoi s'est-elle arrêtée là dans son élan de largesse. Oui, pourquoi n'a-t-on pas eu cette générosité à l'égard des brigadiers, caporaux et soldats mariés dont la femme a obtenu l'autorisation de rester au régiment ?

On sait bien qu'en pratique, on ne fera pas payer à un musicien, à un ouvrier militaire, etc., le flacon de sérum qui aura sauvé la vie à un de ses enfants ; mais le médecin du corps ou de l'hôpital devra, dans ce cas, faire des rapports et justifier d'un emploi gratuit non prévu par l'autorité.

C'est le seul tort, d'ailleurs, qu'on puisse lui faire — à l'autorité — dans le cas qui nous occupe : elle devait le prévoir. Il faudra une nouvelle circulaire pour autoriser ce qui aurait pu l'être dans la première. C'est ainsi que les circulaires et les notes ministérielles s'accumulent et font du « Bulletin officiel » un document tellement embrouillé, qu'en cas de litige, on trouve généralement que tout le monde a tort et que tout le monde a raison. (*Avenir militaire.*)

Un peu partout.

Notre éminent confrère M. le Dr Monod vient d'être élu membre de l'Académie de Médecine. Nos lecteurs connaissent les remarquables travaux du chirurgien. Mais M. Monod n'est pas seulement

un praticien d'une valeur incontestée ; il est encore un des esprits les plus cultivés, un des lettrés les plus délicats dont puisse s'enorgueillir notre profession.

A tous ces titres, il méritait l'honneur qui vient de lui échoir.

— Le prochain Congrès de chirurgie se tiendra à Paris en 1896.

Le professeur Terrier a été nommé président, et M. Gross (de Nancy), vice-président, MM. Baudouin, Coudray, Mauclaire et Reblaud sont nommés secrétaires.

— Hommages posthumes.

Pasteur, à qui diverses villes et notamment Dôle, sa ville natale, se proposent d'élever des statues, aura un monument à Paris. Une souscription internationale va être ouverte. C'est le conseil d'administration de l'Institut Pasteur qui en a pris l'initiative, c'est-à-dire MM. Joseph Bertrand, Jules Simon, Pr Grancher, Brouardel, Albert Christophle, le comte Delaborde, Duclaux, Magnin, le baron Alphonse de Rothschild, Roux et Wallon.

Ce comité d'initiative vient, en effet, de constituer un nombreux comité de patronage, en tête duquel figurent les présidents du Sénat et de la Chambre, le président du Conseil, les ministres des affaires étrangères, de l'instruction publique et de l'agriculture, le gouverneur militaire de Paris, le préfet de la Seine, le préfet de police et, enfin, les présidents du Conseil général de la Seine et du Conseil municipal de Paris.

— Le Cercle médical de Buenos-Ayres, voulant célébrer la mémoire de Pasteur qui fut un de ses membres honoraires, annonce qu'il fondera, en 1897, un concours de bactériologie appelé *concours Pasteur.*

Les travaux présentés devront consister en des recherches originales et inédites, soit sur la technique, l'étiologie, la prophylaxie, le diagnostic et le traitement bactériologique des maladies infectieuses de l'homme ou des animaux, soit sur des applications industrielles de la microbiologie.

— Le comité de souscription pour l'érection de la statue du baron Larrey est placé sous la présidence d'honneur du duc d'Aumale, du prince Roland Bonaparte et du général Davout, et sous la présidence effective de MM. Léon Colin, inspecteur général, et Vallin, inspecteur du service de santé des armées ; M. le professeur Félix Guyon, membre de l'Institut, et M. Bergeron, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine.

L'exécution de la statue a été confiée à M. Falguière, et l'inauguration en pourra avoir lieu à la fin de l'année prochaine.

— *La Société de santé nationale russe* vient d'établir le programme de la célébration du centenaire de la découverte de la vaccine par Jenner. Quatre prix seront décernés aux auteurs des meilleurs travaux sur l'histoire de la vaccination en Russie et dans l'Europe occidentale. En outre, une traduction complète des œuvres de Jenner sera publiée par les soins de la société, et une exposition d'objets relatifs à la vaccine sera organisée à Saint-Pétersbourg.

CHRONIQUE BIBLIOGRAPHIQUE

Œuvres complètes du Dr E. Reliquet, recueillies et publiées par Guépin, ancien interne-lauréat des hôpitaux de Paris, etc., 5 vol. gr. in-8. Paris; L. Bataille et Cie, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine, 1895.

Reliquet étudia, pour ainsi dire spécialement, chacune des questions capitales de la chirurgie des voies urinaires. A la plupart d'entre elles son nom doit rester attaché et la lecture de ses travaux sur les réflexes génitaux ouvre à tous les cliniciens un horizon nouveau que beaucoup ne soupçonnent point encore aujourd'hui. Continuateur de la brillante tradition de l'école française, attachant peu de prix aux hypothèses plus ou moins heureuses, mais observateur consciencieux, chirurgien prudent et avisé, Reliquet a recueilli la succession scientifique de Maisonneuve avec l'urétrotomie interne, de Civiale avec la lithotritie. Il a vulgarisé la première de ces opérations, fixé les règles de la seconde avec une précision remarquable. Le brise-pierre,aujourd'hui a peu près universellement adopté, après bien des tâtonnements, fut inventé par lui en 1872 ; et, dès cette époque, il pratiquait seul en France la lithotrilie rapide. Il suffit de jeter les yeux sur les nombreux documents contenus dans ces cinq volumes pour apprécier à la fois l'homme et le savant, le clinicien et l'opérateur. A. G.

Le médecin de l'amour au temps de Marivaux ; Etude sur Boissier de Sauvages, d'après des documents inédits, par le docteur Grasset, professeur à la Faculté de Montpellier ; Montpellier, Camille Coulet, Lefranc, éditeur, 5, Grande-Rue, et Masson, boulevard Saint-Germain, 120 ; 1895.

Un médecin qui fait des vers, il n'y a rien là que d'ordinaire, mais un médecin qui passe pour poëte et dont on ne retrouve pas les poésies, cela peut paraître plus singulier. L'auteur du *Parnasse médical*, Chéreau, Sainte-Marie, de Ratte, bien d'autres encore, affirment que Boissier de Sauvages composa bon nombre de vers dans le ton de ce galant XVIIIe siècle qui le vit naître et, malgré les recherches les plus laborieuses, on n'est point parvenu à les découvrir. Le titre de poëte n'est pas, hâtons-nous de le dire, le seul dont puisse se glorifier le savant et l'érudit, dont M. le professeur Grasset a si bien réussi à faire revivre la curieuse physionomie. La notoriété de Sauvages, qui pouvait se flatter d'être l'ami de Boerhave et de Linné, date du jour où il soutint, devant la Faculté de Montpellier, sa thèse sur l'*amour*. Et cependant cette thèse qui fit la réputation de son auteur est devenue aujourd'hui introuvable. On ne la connaîtrait probablement pas si l'on n'en possédait une réimpression, publiée en 1854 par les soins d'un bibliophile zélé.

Après avoir exposé la théorie pathologique de l'amour — que de Sauvages ne craignait pas de considérer comme une maladie — l'auteur en indiquait le remède. Et ce ou plutôt ces remèdes sont : la sobriété du régime, le travail, l'éloignement des plaisirs...

On jugerait mal Boissier de Sauvages si on méconnaissait les vraies tendances de son esprit. De l'amour il a plutôt étudié le

côté psychologique que le côté physiologique, et il a bien soin de séparer l'amour-sensation de l'amour-sentiment. Celui qui mérita d'être appelé *le Médecin de l'Amour* au temps de Marivaux présente avec l'écrivain des *Fausses confidences* plus d'une analogie, et c'est ce qu'a fait ressortir avec beaucoup de sens critique le professeur Grasset.

Mais Sauvages a analysé l'amour « en médecin et en médecin du XVIII[e] siècle, et s'il n'a pas tout le talent de psychologue et d'écrivain de Marivaux, il a, d'un autre côté, les qualités (et les défauts) du médecin et du physiologiste ».

Comme l'a excellemment dit, en manière de conclusion à son original travail, M. le professeur Grasset, « Boissier de Sauvages, le *Médecin de l'amour*, a été réellement le médecin de l'époque dont Watteau est le peintre et Marivaux l'écrivain ». A. C.

Madame de Sévigné malade ; *étude historique et médicale*, par le D[r] Jules Roger. Paris, Steinheil, 2, rue Casimir-Delavigne, 1895.

L'auteur de *Voltaire malade*, M. le D[r] Jules Roger, a voulu donner un pendant à cet ouvrage, en écrivant le travail dont nous allons essayer de donner une rapide esquisse. Et d'abord est-ce bien un travail, au sens où on entend ce mot ? Un travail de marqueterie, peut-être, et rien autre ; ceci soit dit sans offenser notre confrère qui a dû pas mal peiner, cela se voit de reste, pour écrire son livre. A dire vrai, le sujet est défloré, mais il n'est pas traité. Grâce au *Dictionnaire des maladies de Madame de Sévigné* que nous devons au D[r] Roger, il deviendra plus aisé de donner le portrait physiologique de la belle épistolière qui dut coqueter avec la maladie aussi bien qu'avec son cousin Bussy.

On pourra pour l'ouvrage que nous indiquons joindre au livre du D[r] Roger divers autres documents, entre autres celui du D[r] Legué (1), une brochure, devenue rare, de Ménière, des articles de MM. d'Hugues, Fernand Engerand, etc. ; mais voilà que nous allons indiquer nos sources et qu'il ne restera qu'à y puiser. Nous n'en serions pas fâché, bien au contraire, si cela nous valait un livre attrayant, pittoresque et instructif.

Le canevas est tracé : qui va le développer ? A. C.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

D[r] Anthelme Combe et D[r] Dubousquet-Laborderie. — Tumeur orbitaire double simulant une tumeur maligne due à une infection d'origine nasale. Paris, Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, 1895.

D[r] Paul Lafeuille. — La Faculté de médecine dans l'ancienne Université de Cahors (1332-1751). Lyon, A. Storck ; et Paris, G. Masson, 1895.

D[r] E. Dusolier. — Psychologie des derniers Valois, François II, Charles IX, Henri III.

(1) Que nous avons récemment analysé.

Le Propriétaire-Gérant : D[r] Cabanès.

TABLE DOCUMENTAIRE DES MATIÈRES

pour les années 1894-1895

La TABLE comprend le numéro unique de 1894 et l'année 1895 entière.

TABLE DES GRAVURES

Pour le brochage ou la reliure, mettre les portraits entre les deux pages indiquées.

Clermont (Oise). — Imprimerie DAIX frères, 3, place Saint-André
Maison spéciale pour Journaux et Revues périodiques.